SUL

CHOLERA MORBUS

NOZIONI

STORICHE E TERAPEUTICHE

ED

ISTRUZIONI SANITARIE.

SUL

CHOLERA-MORBUS

NOZIONI

STORICHE E TERAPEUTICHE

ED

ISTRUZIONI SANITARIE

G. Tommasini

PARMA

DALLA TIPOGRAFIA DUCALE

MDCCCXXXI.

AVVERTIMENTO
DELL' AUTORE

Questo succinto Prospetto di Nozioni Mediche e d'Istruzioni *Sanitarie* sul *Cholera Morbus* non è destinato a que' Medici eruditi, che nelle pubbliche o private Bibilioteche e ne' Gabinetti Letterarj han potuto giovarsi de' Giornali Scientifici Italiani e Stranieri e de' molti opuscoli già pubblicati intorno questo gravissimo argomento. Già da due anni le *Riviste* Mediche d' Inghilterra e di Francia; gli *Archivj* Patologici di Vienna e di Berlino; gli *Annali* Universali di Medicina del Chiarissimo Omodej; il *Bullettino* Medico di Bologna ed il *Giornale* di Pisa presentano memorie assai istruttive sopra

questo straordinario e terribile morbo. Il quale se giustamente spaventa per la sua violenza e pel gran numero d' infermi, che sin qui han dovuto perirne, molto più ancora e più generalmente è temuto, da che si è visto, per lenti, ma non interrotti progressi, diffondersi dal Gange sino al Danubio.

Ma a tutti que' Medici (e formano il maggior numero) cui la sorte costrinse ad allontanarsi da qualunque circolo Accademico e di vivere ignari delle più importanti novità in mezzo alle campagne ed ai monti, non sarà per avventura discaro questo tenue libro. Chè non dovrebbero riuscire infruttuose per essi le notizie che vi troveranno, raccolte sulle immense regioni d' Asia e d' Europa, alle quali la detta malattia si è successivamente propagata; sui fenomeni o sintomi che la caratterizzano; sui metodi di curarla che sono stati o sono in maggior credito; e sulle discipline giudicate le più

efficaci a limitarne sin dove è possibile la diffusione.

Le notizie storiche sulla estensione delle regioni alle quali il *Cholera Morbus* si è propagato in quattordici anni sono tolte interamente da quanto è stato riferito nelle migliori delle memorie qui sotto indicate (*). Si tratta

(*) Sul *Cholera-Morbus*. Memoria di un anonimo inserita nel Fascicolo di novembre 1830 della *Biblioteca Italiana*, ed aggiunta pure a quella del Chiarissimo Ottaviani *Sui timori che il Cholera desta in Europa*. — Sull'Epidemia del *C. M.* grassante nell'Asia minore e nell'Impero Russo. *Lettera* del signor *Gamba* Console di Francia a Tiflis al *Barone Larrey*. (Vedi *Omodej* decembre 1830. V. *Bullettino* Medico di *Bologna* Fasc.° 2.° 1831 e vedi le notizie aggiunte dal sig. Moreau d'Jounés, ne' Giornali medesimi.) — Cenno istorico sulla propagazione del *C. M.* del Dottor R. W. R. (V. *Omodej*, e *Bullettino* di *Bologna*, Fascicoli citati.) — Trattato Medico sul *C. M.* vòlto dal Tedesco, aggiunto all'*Istruzione* ad uso delle Autorità Sanitarie ecc. degl'Imperiali e Reali Stati Austriaci. Vedi anche *Omodej* Fasc.° di marzo 1831. — *Jachnichen* Memoria sul *Cholera-Morbus* regnante in Russia, indirizzata da Mosca all'Accademia delle Scienze di Parigi. (V. *Omodej* Volume di aprile, maggio e giu-

di avvenimenti cui, senza le fatiche di Medici e Viaggiatori filantropi, noi avremmo pienamente ignorato. Si tratta di fatti storici, cui non era lecito nè di restringere, nè di esporre diversamente da ciò che gli Scrittori ne esposero. Ed io ho creduto conveniente di premettere alle altre nozioni un cenno storico sulla propagazione del *Cholera*, perchè mi è sembrato esser questo il più forte argomento dell'indole contagiosa di tal malattia. Della quale verità conviene che i Medici ed i Magistrati siano intimamente persuasi, perchè sentano l'importanza delle disposizioni Politico-Sanitarie che vedranno proposte e perchè si prestino con attività a promoverne e sostenerne l'esecuzione.

---

gno p. 173 an. 1831.— Quadro comparativo degli ammalati di *Cholera-Morbus* nelle città di *Mosca*, *Pietroburgo*, *Riga*, *Danzica*, *Posen* ecc. inserito nella Gazzetta di Stato Prussiana.

Il quadro de' sintomi, tanto precursori del morbo, come caratteristici dello sviluppo di esso e del precipitoso suo corso, è tratto pure dalle descrizioni conformi, datene da Medici diversi e lontani gli uni dagli altri, che hanno avuto occasione di vederlo in centinaja di casi e di osservarlo sino agli ultimi suoi risultamenti. Pochi cadaveri per verità han potuto essere assoggettati a quelle minute Patologiche indagini, per le quali, o s'intravede, o si mette in evidenza l'indole essenziale delle malattie. Al qual genere di osservazioni debbono aver posto un grande ostacolo, per una parte, il giusto timore de' pericolosi effluvj, o del contagio; per l'altra, quell'angustia di tempo e di mezzi in che si trovano i Medici, quando nelle micidiali epidemie sono costretti a curare contemporaneamente un numero grande e ognor crescente d'infermi, tutti gravissimi, tutti minacciati da morte vicina.

Pure io non ho mancato di accennare tutte quelle osservazioni anatomico-patologiche, delle quali ho potuto avere notizia; e sono d'avviso, che anche da queste si possa trar qualche lume sulla natura e sui processi della malattia in discorso.

I principali tra i diversi metodi adoperati nella cura del *Cholera* saranno qui riferiti, quali sono stati da diversi Medici ed in diversi luoghi proposti o commendati, probabilmente dietro il maggior numero di ottenute o di narrate guarigioni. Ma tra cotesti metodi io ho trovato (e al pari di me le avran viste gli altri Medici Italiani) non solo considerabili differenze, ma gravissime contraddizioni. Dovrebbero queste attribuirsi mai a quell' imperfezione di osservazioni, a quell' inesattezza nel confronto de' fatti e nel bilancio degli elementi onde risultano, che pur troppo è inevitabile, dove tutto è tumulto, agitazione e spavento? Ovvero

il *Cholera* in diverse circostanze individuali o in diversi momenti del violento suo corso, richiederebbe una cura non solamente diversa, ma opposta? Qualunque sia la cagion vera delle suddette contraddizioni gli è certo purtroppo, dover quindi provenire, in qualunque tristo caso, il più grave imbarazzo e la più pericolosa perplessità in chi dovesse curare una tal malattia. Imperocchè trattandosi di malattia nuova, come sarebbe per noi il *Cholera Contagioso*, tanto i Medici empirici, come quelli che ragionano dietro l'analisi ed il confronto de' fatti, esser dovrebbono egualmente irresoluti; non avendosi un motivo per dare la preferenza piuttosto all' uno che all' altro de' proposti metodi tra loro contrarj. E questa penosa verità è stata sentita da tutti coloro che per ufficio si sono trovati nella necessità di dettare qualche medica istruzione sul *Cholera-Morbus*. Perchè, considerato il numero de'

diversi e contrarj mezzi, tutti la loro volta lodati come utilissimi, si è dovuto concludere, non aversi ancora o copia bastante di perfette osservazioni o bastante riunione di opinioni autorevoli per dichiarare quale sia il metodo da preferirsi; e doversi perciò lasciarne la scelta al discernimento de' Medici curanti.

Pensando però meco medesimo che soverchio sarebbe il dare in generale lo stesso valore a tutti i fatti che sono stati o per una parte o per l'altra asseriti; e parendomi doversi pure prestar fede, se non a tutte, se non a molte, ad alcune almeno delle guarigioni ottenute sotto gli uni e sotto gli altri metodi curativi, quantunque diversi ed opposti: mi è sembrato doversi esaminare, se mai alcuni de' fatti che appajon contrarj conciliar si potessero. Non accade egli forse in altre gravissime malattie, che in alcun momento o periodo delle medesi-

me quel metodo giovi, il quale in altri periodi o momenti sarebbe insopportabile e nocivo? E così quelle che giustamente sembrano contraddizioni tra gli uni e gli altri metodi di curare il *Cholera*, potrebbero mai non essere tali o non essere sì grandi, ponderate e distinte le diverse circostanze e i momenti, in che gli uni e gli altri rimedj potrebbero essere stati amministrati? Alcune riflessioni dedotte da altri fatti e dall' osservazione di ciò che avviene nell'andamento e nella cura d'altre acutissime infermità, potranno forse render ragione di alcune almeno delle indicate contraddizioni. Io le esporrò brevemente, non senza speranza, che possano condurre a distinguere le circostanze, nelle quali e gli uni e gli altri rimedj potrebbero essere riusciti o innocui o vantaggiosi; e così porgere, in mezzo a tanta confusione e contrarietà di sussidj, proposti per la cura del *Cholera*, una qualche dire-

zione per la scelta degli uni o degli altri.

Finalmente le precauzioni o le disposizioni *sanitarie*, tendenti a limitare possibilmente la diffusione del *Cholera*, formeranno l' ultimo Capitolo di questo prospetto e saranno conformi a quelle che i Magistrati meglio veggenti ed i Governi più provvidi hanno creduto indispensabile di adottare. Esse sono tratte dalla natura e dalla ragione delle cose; dalla trista esperienza de' danni a cui, ommettendole, sono state esposte le popolazioni; da ciò in fine che si è praticato o che converrebbe praticar nella Peste.

Qualunque intanto esser possa il vantaggio che dalle accennate nozioni siano per trarre que' Medici, i quali, in qualunque tristo evento, dovesser primi curare il *Cholera* e cooperare sull' atto a reprimerne la propagazione, era debito del mio ministero di pubblicarle. Nè ho lasciato di consultare

intorno alla scelta ed all' applicazione di que' mezzi, che più da vicino riguardano alla pubblica sanità, la rispettata opinione del Consiglio di questo Protomedicato al quale ho l'onore di presedere. Che se, lontano ancora essendo il pericolo della temuta invasione, ho tardato a mettere in luce questo prospetto, gli è stato per la speranza, che da un giorno all' altro potessero arrivarci osservazioni più estese e più esatte; tali da metter più in chiaro la natura del morbo e da fornirci più sicuri criterj per la scelta del metodo curativo.

Giacomo Tommasini.

CAPITOLO I.

Propagazione del Cholera-Morbus *dal centro dell' Asia sin quasi al mezzodì dell' Europa.*

Il *Cholera-Morbus*, di che qui si tratta, non è da confondersi col *Cholera accidentale* o *Sporadico*, di cui non v' ha Medico che non abbia avuto occasione di vedere alcuni casi. Il *Cholera Sporadico*, o provenga da qualche grave abuso di cibi o di bevande, da soverchio riscaldamento, da violenti patemi, oppure da cocente calore che investa terreni umidi, o dalle alternative, sempre pericolose, tra l'ardore del mezzodì ed il fresco piccante del mattino e della notte in agosto e settembre; questo *Cholera*, dissi, benchè malattia gravissima, si limita però all' individuo che ne vien preso, nè si propaga in altri, nè serpeggia nel popolo.

Si limita pure all' infermo che ne fu attaccato il *Cholera periodico* (in altri termini febbre intermittente *perniciosa* accompagnata dai fenomeni del *Cholera*) di cui si veggono esempi tra l' estate e l' autunno, sotto le indicate condizioni atmosferiche, e che più

frequente si osserva in que' terreni paludosi, dove le intermittenti perniciose dominano a preferenza. Questa malattia, che può per altro toglier la vita al secondo od al terzo accesso, si tronca felicemente, ove si ricorra con prontezza ad alte dosi di buona Corteccia Peruviana, o di solfato di Chinina, aggiugnendovi ciò che bisogna perchè il rimedio non sia rigettato per vomito. Neppure questa Malattia si diffonde nel popolo, perchè non si propaga nè per effluvj, nè per contatto degli infermi coi sani.

Il *Cholera-Morbus epidemico*, quello cioè che dominò alcuna volta nell' un paese o nell'altro, per influenza di certe condizioni atmosferiche e terrestri, quantunque abbia fatto talora molte stragi nelle popolazioni che afflisse, pur non si estese a molta distanza dai luoghi in cui dominò. Poche *Epidemie di Cholera* si sono viste per lo addietro in Europa, come si può rilevare dalle Opere di Sydenham, di Tralles ecc.; nè in tali epidemie il *Cholera-Morbus* oltrepassò la sfera, per così esprimermi, dell'*Epidemica influenza*. Così nell'Epidemia del 1669, osservata a Londra da Sydenham, poi descritta nella Sezione 4.ª delle sue opere, non solo il

Cholera non si diffuse ad altre città d'Inghilterra, ma si limitò ai confini di tempo che comprendono *l'estate che fugge e l'autunno che entra* (1). Così le *Costituzioni Epidemiche* di febbri gastriche, biliose e di dissenterie, osservate in alcuni paesi dell'Inghilterra e della Francia da Sydenham stesso, da Grant e da Grimaud, non si estesero ad altri paesi. Così presso di noi quelle che furono descritte nel Regno di Napoli, nella Lombardia e nel Piemonte da Sarcone, da Ramazzini e da Guidetti non si diffusero negli altri Dominj d'Italia. Neppure il *Cholera Epidemico* può dunque confondersi con quello, di che oggi si tratta; il quale ha percorse, a quest'ora, per una successione non interrotta, immense regioni di due parti del globo.

Prendono finalmente il nome di *Endemiche* quelle malattie le quali sogliono così frequentemente regnare od essere epidemiche in certi paesi, che quasi ogni anno e soprattutto in determinate stagioni vi si svilup-

---

(1) Eam anni partem, quae aestatem fugientem et autumnum imminentem complectitur, amare consuevit. *Sydenham* Sect. IV. Cap. II.

pano ed infieriscono e possono considerarsi come indigene de' paesi medesimi. Il *Chola-Morbus* era da tempo immemorabile *endemico* nell'Indie orientali e distinguevasi perciò stesso col nome di *Cholera Indico.* Jacopo Bonzio lo indicò come famigliare agli Indiani, gli è già più di due secoli e mezzo (1); e l'illustre *Dellon* ne diede primo una esatta relazione, duecento anni sono, nel suo ritorno dalle Indie alla Francia. Diremo noi dunque, che questo *Cholera Endemico dell' India* sia quello stesso che affligge oggi l'Europa e che prima invase la Persia e la Russia Asiatica, da che nel 1817 cominciò ad uscire dal suo terreno nativo? Io sono costretto a dubitarne. Imperocchè non saprei immaginare una cagion sufficiente, che lo avesse per secoli rattenuto nell' India, quando fosse stato capace di propagarsi, come ha fatto il *Cholera* odierno, a tantá distanza ed in regioni per natura di suolo e per condizioni di cielo, per elevazione e per latitudine tanto diverse tra loro. Le febbri perni-

---

(1) Vedi *Jacobi Bontii, in Indiis Archiatri, de Medicina Indorum* lib. IV. aggiunti all' Opera -- *Prosperi Alpini de Medicina Aegiptiorum.*

ciose regnano endemiche nell' Agro Romano. Quartane indomabili e fisconie nell' agro stesso e nelle Maremme d' Etruria. S' io vedessi queste malattie diffondersi per tutta Italia (ciò che non fecero per tanti secoli) ed estendersi in ogni senso ai colli più ridenti ed alle più sane regioni della penisola, superar l'alpi e serpeggiare nella Svizzera, nella Germania e nella Francia (dove non si conobbero quasi sin qui) sarei costretto a dire; o che le febbri propagantisi a tanta distanza non sono le stesse, che per secoli rimasero circoscritte alle Maremme ed alle paludi; o che se il sono, in ciò almeno cambiarono natura, che aquistarono (comunque) un' attività contagiosa che un tempo non avevano.

Qualunque opinione s' abbia però intorno un punto patologico, che qui non è di molta importanza, egli è un fatto (1): — Che il *Cholera-Morbus*, (che qui cominceremo a chiamare *pestilenziale* o propagantesi a modo de' morbi contagiosi) si mostrò *per la prima volta*, nell'agosto del 1817, in *Silla Dschiffor*, luogo situato sul Gange, cento miglia ingle-

(1) Qui comincia la relazione de' passi e de' progressi del *Cholera-Morbus*, pubblicata nel volume 60 della Biblioteca Italiana alla pag. 261.

si da *Calcutta*. Esso invase tosto anche questa Città non solo, ma tutto il *Bengala*, estendendosi sopra ambe le rive del *Gange* e facendo stragi orribili. Discese simultaneamente lungo la costa di *Coromandel*, funestando *Madras*, *Pondichery* ecc., e giunse sino all'isola di *Ceylan*, da dove fu recato, il settembre dell'anno 1819, nell'isola stessa e di *S. Maurizio*, di modo che in *Porto Luigi* fra ottomila abitanti ne morirono giornalmente cinquanta. Terribile fu l'incontro del morbo coll'esercito comandato dal marchese *Hastings*, ciò ch'ebbe luogo in novembre dell'anno 1817 nelle vicinanze di *Dschobbalpoor*. Dodici soli giorni bastarono per annichilare da otto a nove mila uomini. Nè meno fiero fu in proporzione l'incontro suo col corpo d'armata sotto gli ordini del Colonnello *Adamas*, ascendendo dietro le coste del *Malabar* a *Bombay*. Tolse qui di vita, dal mese di agosto 1818 al febbrajo 1819, non meno di mille e cento tre persone. Vi si sostenne, non senza qualche tregua, fino all'anno 1821, quando infierì talmente, che dal 23 di maggio al 28 dello stesso mese portò via duecento trentacinque abitanti. — Nè fu pure risparmiato il contiguo e fre-

quentissimo porto di Suratte: anzi sembra che di là il morbo siasi comunicato all' *Arabia*, nel mese di luglio dell'anno 1821. L' Imano di *Maskate* calcola di aver perduto, per causa del medesimo, sessantamila sudditi. — Tutti questi fatti risultano dai rapporti, e dalle memorie che dobbiamo ai Magistrati di Sanità di *Calcutta* e di *Bombay*, non che a diversi medici inglesi. — Il *Cholera-Morbus* pestilenziale infierì egualmente nel *Golfo Persico*. In *Bassora*, città di centocinquantamila anime, in due settimane, la popolazione fu diminuita di quattordicimila individui. — Non tardò il medesimo ad insinuarsi anche nella *Persia*. A *Korrum* ed a *Schiras* si numeravano già l'ottobre del 1821, nel breve spazio di cinque giorni, sedicimila morti. Nè basta! Si estese contemporaneamente da un lato nell'*Asia anteriore* per l'*Anatolia*, arrivando fino a *Laodicea* e ad *Aleppo*: dall' altro, nell' anno 1822, ad *Ispahan*, a *Teheran* e a tutto il *Kurdistan*. Ed eccolo, nel settembre dello stesso anno, nella *Tauride*. — Ed appunto nel mese di luglio dell' anno 1823, il *Cholera-Morbus* pestilenziale, dopo avere mietuto, nello spazio del primo triennio, tre milioni e mezzo d'uomini, si mostrò improv-

visamente sulle frontiere dell' *Impero Russo* presso il mare Caspio, nel *Distretto* di *Solian*. Il Comandante in capo dell'armata di Georgia, Generale *Jermeloff*, (avvertito già della qualità del male dall' incaricato d' affari del Governo Russo presso la Corte di Persia, signor *Masarewicz*) spedì all' istante un corriere a S. Pietroburgo coll' infausta notizia, prendendo frattanto tutte le cautele che erano in poter suo per impedirvi l' ingresso al morbo. Ciò non ostante già, il 22 del susseguente Settembre, manifestato erasi nello Spedale della marina di *Astrakan*. Il Magistrato di Sanità di quel Comune se ne occupò seriamente, dichiarando però, con suo manifesto del 29 settembre, *non essere la malattia contagiosa*. — Appena giunta a S. Pietroburgo la notizia dell' apparizione del *Cholera-Morbus* pestilenziale sulle frontiere della Russia, il *Consiglio Medico* stabilito in detta capitale si radunò, il 4 settembre 1823, per deliberare sopra sì grave accidente. Fra le provvidenze progettate si trovò quella ancora di pubblicare un opuscolo in lingua Russa sulla maniera di trattare *il Cholera-Morbus*, prendendo per norma, in difetto di propria esperienza, le osservazioni de' Medici inglesi

dimoranti nelle Indie, ecc. Senza decidere assolutamente se il morbo in quistione fosse o no contagioso, si convenne però nell' ordinare *che si prendessero tutte le cautele, come se fosse provato ch' esso sia contagioso.* Queste cautele furono saggiamente particolarizzate. Fu pubblicato anche un *opuscolo popolare sul modo di preservarsi contro il Cholera-Morbus.* — Tosto poi che a S. Pietroburgo pervenne la notizia, essersi già introdotto il pestilenziale morbo ad Astrakan, l'Accademia Imperiale Medico-Chirurgica s' affrettò di mandare parecchi Medici sul luogo. Lo stesso fecero i Governatori delle Provincie limitrofe. A questi il Governo ordinò di stabilire sul momento un cordone sanitario ai confini delle loro rispettive Province, qualora i Medici mandati ad Astrakan dichiarassero contagioso il male. Si sommisero inoltre alla visita d' un membro del Magistrato di Sanità tutti coloro che per mare recarsi volessero da Astrakan a Saratof. — A S. Pietroburgo fu nominata una *Commessione* (comité) pel *Cholera*, composta dai signori *Rehmann*, *Leighton* e *Heirot.* Questi signori, trovandosi nello stesso tempo alla testa dei dipartimenti di Medicina dell'Interno, della marina

e della guerra, non ebbero ostacoli, onde mettere in pronta esecuzione i loro salutari divisamenti. — Morirono in Astrakan dal 22 settembre al 19 di ottobre 1823 cento quarantaquattro persone, ciò che fa appresso a poco due terzi di quelle che ammalarono del *Cholera-Morbus* pestilenziale. Nello stesso mese di ottobre giunse a S. Pietroburgo la notizia che la malattia era colà terminata. I Medici di Astrakan, di cui due morirono, dicesi, dopo avere diseccati de' cadaveri infetti di *Cholera* (l' uno de' quali Medici, il Dottor Markowski, aveva saputo resistere nell' anno 1808 alla medesima peste) continuarono a negare imperturbabilmente la natura contagiosa della malattia. — Non solamente dalla parte del Mar Caspio la Russia fu attaccata dal *Cholera-Morbus* pestilenziale, ma eziandio minacciata dalla *frontiera della Cina*. E qui fa d'uopo sapere che questo morbo, dopo essersi rivolto nella sua origine dal Gange verso l' occidente, non tralasciò per questo di propagarsi anche nella direzione di levante. Terribile ne fu l' esplosione a *Siam*, nella seconda metà dell' anno 1819. A *Banckok* morirono quaranta mila abitanti. Proporzionate furono le stragi negli

Imperj *Arakan*, *Malacca* e nell' Isola di *Sumatra*. A *Java* si era già manifestato il morbo nell' aprile 1819 e vi arrivò al colmo nell' anno 1822. Per esso *Amboina* sola perdette centodue mila abitanti. Contemporaneamente con *Java* furono assalite *Batavia e Sapara*. Nell' anno 1820 il morbo toccò la *Cocinchina* e l' Impero Cinese. A *Canton* nello stesso anno ed a *Pekin* negli anni 1822, 1823 fu micidiale al punto, che, mancando il popolo di mezzi di sepoltura, il tesoro imperiale dovette fornirneli. Passò il morbo persino la *grande Muraglia*, insinuandosi nella città di *Kuku-Choton* (in cinese *Guichautschen*), come riferisce il Direttore della Dogana Imperiale Russa di Kiachta, con lettera del 27 aprile 1827. — Questo valent' uomo si era già preso la cura d' informare il Governatore generale della Siberia Orientale di tutto ciò, ch' egli aveva potuto sapere intorno all'andamento del *Cholera-Morbus* pestilenziale nella Cina, anche prima che questo passato avesse la grande muraglia. Ora raddoppiò le sue sollecitudini. Nello stesso tempo fece delle istanze per ottenere una conferenza col Comandante (*Dzasgurschey*) della frontiera Cinese, sperando ch'egli si la-

scierebbe indurre a concertare qualche provvedimento sanitario contro il morbo che a gran passi s' avvicinava. La conferenza ebbe luogo difatto, addì 6 maggio 1827, ma senza alcun effetto soddisfacente. — Non abbiamo notizie che il *Cholera-Morbus* pestilenziale sia dalla parte dell' Impero Cinese realmente penetrato in quello di Russia. La sua presente invasione deriva ancora dalla parte della Persia. — Dopo attacchi più o meno infruttuosi dal *Cholera-Morbus* pestilenziale fatti nell' autunno 1829 e nella primavera 1830 sopra *Oremburgo*, *Saratof* ed una parte del governo di *Simbrisck*, esso si manifestò con forze straordinarie, addì 8 agosto 1830, a *Tiflis*. — Sua Maestà l' Imperatore Nicolò, ricevutane la notizia, mise tosto il Ministro dell' Interno Conte *Sakcriwski* alla testa della commessione stabilita pel *Cholera*, ordinando che si portasse sul teatro del male. Fu pure proposto dal Governo Russo un premio di 25000 rubli in carta (equivalenti ad altrettanti franchi) per l'Autore del miglior trattato intorno alla malattia desolatrice. In un *Ukase*, datato da *Sarkojeselo* 1830, la suddetta *Maestà Sua* ripete *ch' Ella* è persuasa della natura contagiosa del *Cholera-Morbus*

manifestatosi ne' suoi Stati, e *comanda* che se ne prendano tutte le cautele sanitarie. Essa premiò pure coll'ordine di S. Alessandro *Newscki* il Governatore militare di Tiflis Generale *Strekaloff*, per avere posposta la propria esistenza al sollievo degli infelici assaliti dal morbo. — Col 28 settembre 1830 apparvero i primi vestigi del *Cholera-Morbus* pestilenziale a *Mosca*. Passò una settimana prima che si prestasse generalmente fede a tale disastro. Il corrispondente d'un foglio periodico alemanno scrive ancora in data del 7 ottobre, che timori panici si erano sparsi fra la popolazione di Mosca: si ride egli de' signori che hanno cessato di frequentare i teatri; si ride pure dei mercanti che non vogliono trattare di affari; si ride della nobiltà che fugge alla campagna; trova singolare che un ubbriaco che vomiti per istrada ecciti terrore e rimprovera ai giovani Medici di non vedere che *Cholera*. Frattanto morirono di questa malattia, dal 28 settembre fino all' 11 ottobre, cento ventidue abitanti di Mosca; e tra quelli che ivi caddero vittime del *Cholera* ci sia lecito di far menzione del nostro dottore *Albini*, morto di *Cholera* il giorno 3 di novembre. Dice il Bullettino a suo riguar-

do. = Abbiamo perduto il più bravo ed il migliore degli uomini, consacrato all'umanità ed alla patria. Energico, infaticabile, pochi momenti gli restavano di riposo alla notte. Egli era la consolazione degli abitanti di Mosca e dava a tutti l'esempio del coraggio. =

Che se si aggiunga ciò che l'autore anonimo della relazione sin qui esposta ignorava ancora allor che scrisse, si vedrà come il *Cholera* rapidamente si diffondesse in Mosca. Si è saputo in fatti da relazioni posteriori, che, nello spazio di circa un mese e mezzo, cotesta capitale, popolata da 300 mila abitanti, ebbe 4300 infermi della stessa malattia, dei quali 2230 perirono: dal che si può argomentare non solo la rapida propagazione del morbo, ma la spaventosa proporzione in che furono a Mosca i morti agli infermi.

Noti sono intanto (e noti generalmente, perchè annunziati da tutti i pubblici fogli) i progressi che ha fatto il *Cholerà*, dalla fine del 1830 sino a tutto il p. p. Agosto, in altre parti dell' Impero Russo, quindi nella Polonia e nel territorio Prussiano, nella Gallizia e nell' Ungheria. La stessa capitale odierna dei Czar, la città di Pietroburgo, non ne è stata immune; che anzi, stando

alle tabelle statistiche pubblicate a Berlino, il numero degli attaccati vi è stato assai grande. La malattia si propagò successivamente a *Brody* ed a *Riga*, a *Mittau* ed a *Konisberga*; si diffuse ad *Elbing*, a *Posen* e a *Danzica*; penetrò in Varsavia e, discorrendo la Galizia, si manifestò a *Lemberg:* d'onde, invadendo porzioni del territorio Ungarese ed Austriaco, si è spinta sino al *Danubio*. *Buda* e *Presburgo* sono tra le città che ne hanno sofferto. È pure temuta la comparsa del morbo a *Vienna*, come dall' altra parte si accerta essersi diffuso nella *Transilvania*, e più oltre verso l' oriente. Dal Danubio in vece verso il mezzodì, ossia latitudinalmente, non mi è noto sin qui che abbia fatto progressi (1). Ma tutto è da temersi, trattandosi d' una malattia che sin qui ha progredito (lentamente sì, ma senza interruzione) in paesi continui; nè conosciamo condizioni d' atmosfera o di terreno che possano guarentircene. Il rigido freddo par che si opponga alla malattia e ne arresti o sospenda la propagazione; ma non impedisce che al ritorno di più mite temperatura si sviluppi

---

(1) Io scriveva alla fine d' agosto del 1831.

di nuovo e si diffonda nel popolo (1). Solamente la molta altezza sopra il livello del mare sembra dimostrato opporsi allo sviluppo del *Cholera* ed essere quindi la più sicura delle situazioni per evitarne gli attacchi (2).

---

(1) Egli è certo che più d'una volta la malattia, sopraggiunto il freddo, la pioggia ecc. sparì. Così nel 1821 a *Nagepur* infierì nel caldo, e dissipossi venute le pioggie. -- *Cenno istorico sulla propagazione del C. M. del Dott. R. W. R.* (V. Annali univ. di Medicina Decembre 1830). -- Anche secondo i fatti riferiti dal sig. *Moreau d'Jounés* il *Cholera*, risalendo l'*Eufrate*, attraversata la *Mesopotamia*, comparso in *Siria*, cedette al freddo invernale, ma ripigliò nuovo vigore in primavera.

(2) Mentre il *Cholera* infierisce con violenza nella pianura bassa sulla costa del *Coromandel* e intorno *Coimbettor* che è situato a soli 400 piedi al di sopra della superficie del mare ed ha una temperatura di 26 gradi di Reaumur, si è in tutta sicurezza appena si è saliti dieci ore, andando da *Coimbettor* a *Dimpatty* e si è giunti all' ameno *Plateau* della *Nil-gerri* o monte turchino che, sotto l' undecimo grado di latitudine settentrionale, si eleva a circa 9000 piedi. L' altezza media di quella montagna è di cinque a seimila piedi sopra il livello del mare, ed è abitata da un popolo di pastori ospitali. Nelle estati calde il termometro non vi sale al di sopra di 15 gradi, mentre nelle pianure del *Coromandel* la temperatura è continuamente di 25 a 32 gradi. A quelle deliziose alture non giungono nè le acute febbri biliose nè il *Cholera-Morbus*; e l' Europeo che nella cocente India perde la sua salute, va colà per ricuperare il suo vigore. -- *Cenno istorico* sopra citato.

CAPITOLO II.

Sintomi del Cholera *tanto precursori, che caratteristici della Malattia. Corso della medesima. Alterazioni trovate ne' cadaveri.*

Questa terribile Malattia assale pur troppo, in alcuni casi, così repentinamente e con tanta violenza, che atterra l' infelice che ne vien còlto con la celerità del fulmine; lo toglie di vita in brevissimo tempo, ben anche in 12 minuti, secondo ciò che vien riferito nel *Trattato Medico* sopra il *Cholera* di Russia, vòlto dal tedesco e pubblicato a Milano ad uso delle Autorità Sanitarie degli Stati Austriaci. In siffatti casi, fortunatamente assai rari, troppo è manifesto non essere luogo alla comparsa, non che all' osservazione dei sintomi precursori del morbo. Ma quando procede con minore violenza, siccome avviene nel maggior numero d' infermi, i prodromi ordinarj del *Cholera odierno* o *pestilenziale* sono i seguenti:

Debolezza, tremore ed abbattimento delle membra; dolore di capo, vertigini, sopore; privazione di appetito, inquietudine, affanno;

veglia, palpitazione di cuore; molesta alternativa di freddo e caldo, con sudori freddi. Al tempo stesso o subito dopo nasce un continuo borborrigmo nel basso ventre, con gonfiezza del medesimo; nausea forte, stringimento alle fauci, sensazione di sazietà e pienezza di stomaco.

A questi fenomeni precursori della malattia, che furono notati anche nella istruzione premessa al suddetto trattato, si aggiunga che alcuni infermi, in vece dell' indicata cefalea, accusano quella gravezza di capo cui produce il vapor del carbone, con appanamento di vista, sguardo stravolto, faccia pallida, tinnito e durezza d' orecchio; e vi si associa talora, secondo le osservazioni di *Smith*, un semicerchio livido sotto gli occhi ed una trista fisonomia. Altri provano come un senso d'aura elettrica ai capelli, con pressione delle tempie, freddo alla colonna vertebrale, strane ed incomode sensazioni al sinistro costato e sussulti di tendini. I dolori di ventre sono in alcuni limitati al bellico, con gonfiezza della parte superiore dell'addome: in altri al senso di oppressione allo scrobicolo si aggiunge dolor vivo al costato sinistro e sotto allo sterno. In alcuni si associa presto al mal essere

dell' epigastrio una diarrea che insieme cogli altri fenomeni precursori durò, in alcuni casi, lungo tempo prima che si sviluppassero interi i sintomi caratteristici della malattia. Gli è intanto da notare, dietro le osservazioni di *Alessandro Christie*, medico a *Madras*, che alcuni o molti de' descritti sintomi forieri del *Cholera* si mantengono talora senza sconcerto alcuno della circolazione, o senza osservabile alterazione di polsi. Trovo pur rimarchevole, che quasi in tutte le descrizioni di questo primo stadio della malattia, dateci da medici diversi, è notato tra i fenomeni riferibili al sistema gastrico quel senso di sazietà o di ripienezza di stomaco, che si proverebbe da chi lo avesse soverchiamente caricato di alimenti. E ciò infine che merita, a mio avviso, molta considerazione, per le ragioni che si vedran poi, è la prontezza, anzi l' istantaneità, con cui l' individuo attaccato dal *Cholera* passa talora dallo stato di salute alla malattia. Imperocchè, stando a ciò che viene esposto dal dotto autore (quale ch' ei sia) della citata memoria inserita nella Biblioteca Italiana, (1) anche quando il corso

(1). Volume 60 pag. 261.

del morbo lascia luogo allo sviluppo de' sintomi precursori, questi, in molti casi almeno, si manifestano in un istante: ,, l' uomo in ,, mezzo alle sue occupazioni, camminando, ,, negoziando, anche dormendo viene assalito ,, subitamente da prostrazione di forze, vertigini, brividi, senso di pienezza e di dolore di stomaco ecc. ,, — Secondo le relazioni del medico Woizchoski, addetto alla missione di Peking, le persone attaccate dal *Cholera* ,, cadevano, molte volte improvvisamente, in mezzo alla strada; erano tormentate da vomito e diarrea incoercibili ed ,, in poche ore rendevano l' anima in mezzo ,, alle più terribili convulsioni (1) ,,.

Ai descritti fenomeni precursori del *Cholera odierno* o ad alcuni di essi succedono, più o meno sollecitamente, i sintomi che *caratterizzano* la malattia e ne accompagnano il corso sino agli ultimi risultamenti. Troppo è necessario che i Medici se ne facciano una esatta idea, per disporsi anticipatamente a formare, con prontezza, una diagnosi di tanta

---

(1) *Cenno storico della propagazione del Cholera-Morbus* del Dott. R. W. R. (Vedi *Annali universali di medicina.* Dicembre 1830.)

importanza. Imperocchè se, in qualunque tristo evento, apporterebbe danno gravissimo alla pubblica sanità il non conoscere e non denunciare il *Cholera* dove esistesse; turberebbe d' altra parte la pubblica quiete e cagionerebbe vani, ma pericolosi, terrori il supporlo dove non fosse. Ma perchè i caratteri della malattia siano espressi colla massima possibile esattezza e non s' ignorino neppur quelle varietà sintomatiche o quelle modificazioni che, in alcuni casi, sono state osservate, io esporrò non solamente il quadro de' sintomi, quale è stato ufficialmente pubblicato nell' indicata *istruzione* austriaca, ma, per utile confronto, quello pur anche che esiste nella citata *memoria* sul *Cholera-Morbus,* inserita nella Biblioteca Italiana; ed in fine aggiugnerò quanto di più importante (venuto sin qui a mia cognizione) è stato posteriormente raccolto dalle osservazioni di diversi medici che nell' India ed in Russia hanno veduto essi stessi e curato il *Cholera* in numero grande d' infermi.

= Il *Cholera* si manifesta dietro varie complete scariche alvine, con abbondante perdita di fluidi acquoso-sierosi, cagionando bruciore all' ano; e dietro il vomito di simili materie,

per lo più, inodore e senza sapore, bianchiccie, miste a materia glutinosa globosa. Non si ravvisa quasi mai bile o pochissima affatto. Nel tempo stesso il respiro si aggrava sempre più ed è accompagnato da gravi affanni, da oppressione e da sensazione di stringimento alla regione del cuore; frequenti ed interrotti sospiri vi tengono dietro. Alternano nel basso ventre i dolori ed il bruciore; cresce il tenesmo e la vomiturazione; le orine si manifestano scarse o sono del tutto soppresse. Inestinguibile è la sete; vivissimo è il desiderio di acqua fredda, onde ammorzare, in qualche modo, l'insopportabile arsura che manifestasi alle fauci e lungo l'esofago. L'inquietudine giugne in breve a grado tale, da non permettere all' infermo niun momento tranquillo nella medesima posizione. La bocca si fa secca; la lingua livida, bianca, balbuziente. Tosto le estremità cominciano a divenir fredde. Da prima si manifestano dolori acuti, poi succedono convulsioni e spasimi fortissimi, particolarmente alle dita delle mani e dei piedi ed alle sure delle gambe, i quali si estendono poscia al ventre, ai lombi ed alla parte inferiore del torace. Debole si fa il polso e talvolta appena percettibile; gli

occhi divengono rossi, vitrei, immobili, incavati nelle orbite e sono circondati da striscia livida. Il volto del paziente diviene smunto ed una debolezza o spossatezza ognor crescente, annuncia la massima tristezza e l' imminente mortale agonia. Il sangue estratto è, per lo più, denso e nero. — Il corso del *Cholera* epidemico è sì rapido, che d'ordinario la sorte dell' infermo decidesi nelle prime 24 ore: molti soccombono in 7, 10, 12 ore. Ben di rado il male percorre più di due giorni; ed è in allora che si nutre speranza di guarigione che succede prontamente. Quando il brivido della superficie del corpo progredisce fino alla rigidezza che va propagandosi alla fossetta dello stomaco ed alla lingua, succedono sudori freddi; rugosa si fa la pelle delle dita tanto delle mani, come dei piedi; improvvisamente cessano i dolori; ed i moti spasmodici e convulsivi conducono ad uno stato di paralisi. E quando finalmente ai segni di un apparente miglioramento succede l' abolizione de' sensi e della conoscenza e si presentano qua e là livide macchie sul volto e sulle estremità, allora la morte è imminente. Se prima delle gravi spasmodiche convulsioni vengono emesse o per bocca o per

secesso materie biliose alle acquose e fluide associate; e se non si aumenta il freddo alle membra, è ancora sperabile la guarigione del paziente = (1).

Dopo lo stadio de' sintomi *Prodromi*, quando il corso del *Cholera* permette di osservarli, la malattia progredisce con aumento delle dejezioni alvine, portate sino alla diarrea colliquativa. „ Le evacuazioni sono sierose e destano nell' ano un bruciore come di acqua bollente. Quasi contemporaneamente risvegliasi un senso di strozzamento, cui tantosto succede abbondante vomito delle stesse materie con fiocchi o coaguli di mucosità. È a por mente però, che questi umori rigettati per bocca non offrono il sapore della bile, come nelle altre varietà di *Cholera*, e dal cui sapore si giudica della di lei presenza. Ciò che più monta è la quantità dell' umore evacuato in questo morbo; quantità di lungo maggiore del liquido bevuto, deponendosene più libbre ogni volta, da dare in totalità una sì strabocchevole copia, da far supporre, che tutto il corpo voglia convertirsi in sanie. E quanto più abbondante è la dejezione, altrettanto più ra-

---

(1) *Istruzione* citata pag. 6, 7.

pido è l' avvilimento delle forze; sempre più raro, profondo, gemente e sì difficile diviene il respiro, che talvolta l' infermo è minacciato di soffocazione. Ora accendesi un calore nel petto e nell' addome, con dolori inesprimibili e voglia invincibile di rigettare le fecce d' ambo le parti. Inestinguibile è la sete; vivo è il desiderio di bevande fredde; la lingua secca, screpolata e crostosa. A poco a poco si estinguono le forze; gli occhi appajono arrossati e come polverosi; la fisonomia contraffatta e depressa; succedono deliqui; il polso si abbassa, le membra si raffreddano sotto la tortura di acerbissimi dolori; le unghie si fanno livide, e la pelle smorta, esangue, ruvida, in ispecie alle dita delle mani e dei piedi. A questi sintomi tengon dietro spasmi e convulsioni e non di rado un tetano universale. Il misero paziente geme per disperazione; il corpo intirizzisce; la circolazione ed il respiro s' interrompono od intermettono; la faccia diviene ippocratica; svanisce ogni sensazione dolorosa; si manifestano qua e là macchie cadaveriche ed in breve cessa la vita. In tanto conquasso dell'organismo anche l' escrezione orinaria si perverte e succede una perfetta invincibile iscuria. Tali sono i

sintomi più ovvj della malattia, che, se non occorrono immancabilmente in ogni individuo e nella successione indicata, sono per lo meno i più frequenti e comuni. La durata loro varia a seconda delle circostanze ed a norma dell'andamento della malattia: per lo che il di lei corso, in alcuni casi, si compie in poche ore, ed in altri si estende a più giorni. Un ben adattato e pronto soccorso può ancora far argine a tali disordini, essendo positivamente dimostrato, che gli infermi a cui sull'istante si accorse, poterono colla stessa celerità sfuggire il pericolo che avevano subitamente incontrato „ [1].

Il vomito e la diarrea che, al pari di qualunque altro *Cholera*, caratterizzano il *pestilenziale* di che si tratta, sono di materie sierose, viridescenti, viscide, inodore ed insipide. Queste evacuazioni che sulle prime pajono vantaggiose, ripetute poi all'infinito, quantunque non dolenti, sono accompagnate da grande ansietà, da oppressione alla regione del cuore, da calore interno e da sete. L'infermo manda alte grida, onde chiedere che gli

---

(1) *Trattato medico* ecc. aggiunto alla suddetta *Istruzione* pag. 16, 17.

si dia dell' acqua fredda la quale, appena inghiottita, promove nuovi vomiti. I polsi sono per lo più duretti e frequenti, dando circa 120 pulsazioni in un minuto primo. Non tardano a manifestarsi tremori ed altri moti convulsivi che principiano nelle dita delle mani e de' piedi e si propagano alle braccia, alle polpe delle gambe, ai lombi, al ventre ed alle parti inferiori del torace. Alcuni cominciano a lagnarsi di forti dolori nella regione dello stomaco. Contemporaneamente all' apparire de' moti convulsivi, osservasi diminuita l'attività del cuore e delle arterie. Il polso da vacillante diventa quasi impercettibile. Le vene resistono ai tentativi di trarne sangue. La respirazione si fa anelante ed è interrotta da frequenti sospiri. Specialmente l' atto d' inspirazione suole essere oltremodo protratto. La cute pallida e rugosa viene coperta da gocce sparse di un sudore freddo viscido, dispiacevolissimo, il quale non tarda molto ad assumere un colore livido rossiccio. Caratteristica è la fisonomia degli ammalati, più facile a dipingersi che a descriversi. Immaginatevi una faccia col pallore della morte, coperta dal sudore anzidetto; livide le labbra e l' apice del naso, con occhi fissi,

lacrimanti, vitrei, incavati nelle orbite e circondati da cerchi nerastri. Osservansi inoltre i vasi della congiuntiva come artificialmente iniettati, la cornea trasparente ineguale, quasi che le sue prominenze dipendessero da sudiciume aspersovi; la pupilla dilatata; la bocca secca: la lingua da principio come sana, poi bruna ai lati, livida, bianca: le gengive pallide: i denti coperti da muco nerastro: la saliva poca e tenace, e la voce rauca e debole. Ma già, in breve, mancano le forze perfino di vomitare e di deporre le evacuazioni alvine. Vedonsi le medesime uscire involontariamente, quando l'ammalato, sommamente inquieto, tenta voltarsi da un lato all'altro del letto. Per bocca rigurgita qualche liquido, allorchè i muscoli addominali vengono presi da moti convulsivi. L'orina è scarsa o nulla. E così l'ammalato omai indifferente a tutto o delirante o soporoso, s'avvicina al fine; essendo che il morbo fa il suo corso micidiale nello spazio di ore quattordici, dodici, sei, quattro od anche in meno. Anzi vi furono di quelli che caddero quasi tocchi dal fulmine. In casi meno disperati il male si prolunga ad ore ventiquattro, quarantotto ed anche fino a tre giorni, prendendo a

poco a poco l' aspetto di una febbre biliosa [1].

Non molto diversa dalle suddette descrizioni del *Cholera-Morbus*, quantunque assai più succinta è quella che fu spedita a Parigi al Barone Larrey dal Console di Francia a *Tiflis* città situata alla sponda del Kour nella Russia Asiatica. Anche là si manifestava la malattia per vomito violento ed incessanti scariche alvine; gli infermi erano travagliati da coliche atroci e da svenimenti, da convulsioni e da crampi ; e presto sopravveniva un freddo di ghiaccio, che s' impossessava di tutte le membra e in poche ore troncava la vita. Ma ciò in che si distingue questa relazione si è che , stando alla medesima, chi era preso dal morbo *smarriva i sensi interni*, la quale perdita non è notata dagli altri o solamente negli estremi momenti. — Presentano alcune particolarità le osservazioni del signor *Alessandro Turnbull Christie*, medico a *Madras*, e che ha lungamente abitato nell' *India* Britannica. Giusta queste osservazioni, conformi pure a quelle del dottor *England* e del dottor

(1) Sul *Cholera-Morbus*. Memoria d' autore anonimo inserita nella Biblioteca Italiana. Novembre 1830.

Erten, il *Cholera-Morbus* procede talora senza alcun altro sintomo, tranne il vomito e la diarrea sierosa ed in alcuni casi colla *diarrea solamente* anche senza dolori; ciò che rende la diagnosi della malattia assai difficile. Ma in generale la sensazione di freddo è assai viva, con polso piccolissimo e sudore ora universale ed ora limitato alle estremità. La sete è ardente, quantunque umidissima sia la lingua. Suole aggiugnersi a ciò la spossatezza delle forze muscolari; non però sempre tanto grande, quanto si pensa: giacchè alcuni infermi, anche a polsi perduti, seggono nel letto e camminano. Le facoltà intellettuali *non soffrono la minima alterazione*. — Anche la memoria d'autore ignoto, da Odessa spedita a Parigi dal Console francese, tradotta dal Russo e letta all'Accademia delle Scienze dal signor *Adelon*, offre alcune cose che meritano d'essere notate. Giusta le Osservazioni del medico russo, oltre gli altri sintomi del *Cholera* comunemente descritti (vomito, diarrea, sete inestinguibile, prostrazione di forze, freddo di ghiaccio, polsi presto così depressi, da non potersi sentire), la cute in queste malattie *si raggrinza* particolarmente; le unghie e le labbra si

tingono *di colore bleu;* gli spasmi e crampi che insorgono sono così violenti, che costringono gli infermi alle grida; ed il sangue estratto (che altri come *Christie* trovarono nero e della consistenza *del mele liquido*) fu trovato dal medico Russo nero bensì, ma denso. — Quest' Osservatore inoltre non ha ommesso di notare alcuni indizj, che precedono la risoluzione del morbo e possono condurre il medico a prevederla „ La guarigione, dice „ egli, è ordinariamente rapida del pari che „ la malattia. Si sono visti de' casi in cui gli „ infermi sorsero guariti in alcune ore; ma in „ altri non si vide tornare la sanità che len„ tamente. Il ritorno del calore ed il rial„ zamento de' polsi e della sensibilità, se „ succedono ai vomiti, presagiscono vicina „ la guarigione. Tuttavia l'abbondanza delle „ evacuazioni e del pari la loro perseveranza, „ non è sempre un segno cattivo „. E non saranno, cred' io, di cattivo segno le evacuazioni *quando succeda alle medesime il ritorno del calore ed il rialzamento de' polsi;* per quella ragione, che fu dagli antichi riguardato come *critico* e *salutare* qualunque profluvio a cui si associi la diminuzione e la soluzione d' una malattia. — Merita final-

mente particolare considerazione ciò che è stato scritto sui sintomi e sul corso del *Cholera spasmodico* dell' India dal Dottore *Alessandro Smith* (1), e riferito nel Volume 58 degli Annali universali di Medicina. Ed in ciò soprattutto mi pajono degne di studio le osservazioni di cotesto medico inglese, chè le medesime presentano una distinzione importantissima, non indicata dagli altri, tra il *Cholera spasmodico* ed il *Cholera benigno*, osservati nella stessa epidemia e nel paese medesimo. Imperocchè sono tali le differenze sintomatiche, notate tra l'una e l'altra malattia, che può nascere ragionevole dubbio, se sieno una malattia medesima, con differenza soltanto di grado e di violenza; o se l'una malattia sia di natura affatto diversa dall' altra; ovvero ancora se, in alcuni felici casi e temperamenti, ciò che fu momentaneamente *spasmodico* o *nervoso*, come suol dirsi, per una *reazione vitale*, opportuna purchè non troppo violenta, si converta in una malattia infiammatoria meno

---

(1) Brevi osservazioni pratiche sopra il *Cholera Spasmodico dell' India, di Alessandro Smith,* Dottore in Medicina, membro della Reale Società Asiatica, della Società di Fisica e di Medicina di Calcutta ecc.

precipitosa che il *Cholera spasmodico*, più analoga alle malattie conosciute, quindi più facile a curarsi ed a vincersi. De' quali dubbj si vedrà per avventura l' importanza nel capitolo 4.° di questo prospetto. = Il *Cholera Spasmodico*, dice Smith coglie generalmente all' improvviso, con somma prostrazione di forze e scaricamenti alvini di un liquido torbido, verdognolo, accompagnati o prestamente susseguiti da vomito di un fluido bianchiccio, quasi luttiginoso: le quali evacuazioni contengono, dapprincipio, frammenti di materie fecciose e di cibi. A questi accidenti prestamente succedono spasimi alle estremità e universale abbattimento; gli occhi smarriscono la lucentezza, s' infossano entro le orbite e sono circondati da un cerchio livido; la cute si serra sopra i muscoli, generalmente già ratratti; la lingua è impaniata o secca e si fa prestissimo fredda; le mani sono pallide, rugose, viscose; il polso filiforme, irregolare, non più sensibile alla giuntura delle mani e alle tempie; l' inquietezza è insopportabile. A capo di un tempo indeterminato, gli spasimi e le evacuazioni cessano, il respiro si fa affannosissimo, la mente si squilibra e la crescente inquietezza e insen-

sibilità traggono in fine il malato a morte, il più delle volte, poche ore dopo l' assalimento del morbo. *Il Cholera benigno* invece si mostra sotto le sembianze comuni alla febbre infiammatoria, in un con acuti crampi alle estremità, preceduti da dolori alle viscere del basso ventre. L'assalimento è, il più delle volte, accompagnato da vomito e da scaricamenti alvini e sì pure da un senso di doloroso bruciore al ventricolo. In questa varietà di *Cholera*, meno imponente è la prostrazione: la natura più di frequente rianima la reazione vitale e l' infermo risana, o langue per diversi dì, prima di andare alla morte =.

Tali sono i sintomi che rappresentano la terribile malattia, di che si tratta, il *Cholera-Morbus pestilenziale;* e tali le variazioni sintomatiche che, in casi diversi, sono state da alcuni osservate. Tutto però bene considerando ed istituiti i debiti confronti tra le une descrizioni e le altre, stanno sempre e primeggiano come sintomi caratteristici di tal morbo, a maggiore o minor grado: — Il vomito e la diarrea, simultanei e senza freno, perchè si caccia quantità sorprendente di liquido sieroso, bianchiccio, glutinoso, senza odore e senza i caratteri della bile. — Sete quindi

inestinguibile, con bruciore all' ano e tenesmo — Senso di angoscia, di stringimento, di oppressione all' epigastrio, sotto lo sterno ed alla regione del cuore — Convulsioni, rigori de' muscoli e crampi — Prostrazione somma ed istantanea di forze, con polsi minuti, frequenti, debolissimi, perdentisi sotto le dita — Freddo universale, prevalente alla spina ed alle estremità. Quando le cose vanno alla peggio, Sudori viscidi e gelidi, sopra tutto alle mani ed alla fronte — Raggrinzamento e color livido della cute — Occhi incavati nelle orbite — Fisonomia di chi muore od è vicino a morire. Che se si consideri molti di questi sintomi, anzi tutti i più caratteristici, esser comuni (più o meno, secondo la gravezza del male) al *Cholera accidentale* o *sporadico* (1), si sarebbe tentati a pensare non

(1) Le descrizioni del *Cholera-Morbus* lasciateci da tutti i classici antichi e moderni; i caratteri che nelle scuole siam soliti assegnare a questa malattia, dietro appunto le opere de' nostri maggiori e le nostre proprie osservazioni; il quadro che del *Cholera* ne lasciò Aretéo, primo per me tra gli antichissimi pittori delle malattie (vedi l' ediz. di Losanna colla Prefazione di *Haller* alla pag. 31); la descrizione del *Cholera endemico* dell' India, *familiaris morbus,* data da *Bontius* (*De medicina Indorum,* libri aggiunti all' opera di *P. Alpino de medicina aegyptiorum*, pag. 219);

altra differenza esistere tra questo ed il *pestilenziale*, tranne quella che riguarda alla diversa cagione onde procedono. Nè per verità mancano esempj di malattie le quali presentano, presso a poco, il medesimo quadro sintomatico, sia in que' casi ne' quali hanno origine da cagioni e da abusi comuni, sia in quelli ne' quali sono prodotte da un contagio. Valgano ad esempio il Tifo cagionato da abusi d' ogni genere, da patemi, da fatiche, insolazione, riscaldamento ecc. e quello cui genera il contagio della petecchia: giacchè, se si eccetui la comparsa di macchie petecchiali che appartengono al secondo, tutti gli altri sintomi relativi al cervello ed al sistema nervoso, allo stato febbrile, alla prostrazion delle forze ed allo sconcerto delle funzioni, possono essere conformi nell' una e nell' altra malattia.

Ma le sezioni de' cadaveri potrebbono per avventura condurci a conoscere nel *Cholera pestilenziale* quelle particolarità che abbastanza non si rilevano dall' apparato sintomatico della malattia e spargere quella luce

---

e quella finalmente del *Cholera epidemico* di Londra del 1669, scritta dal grande *Sydenham* (Opera omnia, Sezione 4.ª Cap. 2.°); sono tutte descrizioni, dal più al meno, simili ed essenzialmente conformi.

sulla condizione essenziale del morbo, che dai sintomi non si può forse aspettare? Pochi cadaveri d'infermi morti di *Cholera pestilenziale* sono stati, già il dissi, sottoposti ad indagini anatomico-patologiche e ciò probabilmente per le ragioni che già indicai. Pure i risultamenti delle poche dissezioni che furono, per quanto è a mia cognizione, eseguite sin quì, chiuderanno questo capitolo al quale propriamente appartengono.

Nella citata memoria sul *Cholera-Morbus* tradotta dal Russo e letta all'Accademia delle Scienze di Parigi dal signor *Adelon*, sono notate le seguenti alterazioni patologiche, le quali però non hanno potuto essere confermate in grande, perchè l'autore della memoria, sino al tempo in cui la scrisse, non aveva tagliato che un cadavere. = Meteorismo e grande infiltrazione dell' addome; nessun indizio di bile negli intestini tenui; le vene infiammate; e gli intestini in istato flogistico; la vescichetta del fiele piena di bile nerastra; i muscoli ammoliti come nelle persone morte di un colpo elettrico. La malattia aveva durato più di 24 ore. =

Molto più estese, sotto qualunque aspetto, sono state le osservazioni del Dottor *Ales-*

sandro Turnbull Christie, medico a Madras, della cui opera si è fatta più volte menzione. Già questo medico sottopose ad analisi il fluido che, in copia sorprendente, vien rigettato dagli infermi di *Cholera;* e, dietro ripetute esperienze, trovò che il detto liquido è puro siero coll' aggiunta di poca fibrina. Per che può dirsi, che la morbosa secrezione che si fa ne *Cholerici* è di un fluido simile al sangue, se si eccettui la materia colorante che manca e se si avverta, che la quantità del siero che esce per vomito e per secesso è enorme, mentre i grumi fibrinosi sono rari. In quanto ai risultamenti delle dissezioni cadaveriche; = Egli è nella mucosa gastro-enterica, dice l' autore, che si trovano infallantemente le tracce della malattia: giacchè vi si osservano sempre molti punti coperti di una sostanza biancastra, opaca e vischiosa, che vi sta aderente; e negli intestini questa sostanza è tanto abbondante, che occupa molto spazio della lor cavità. Nello stomaco ed in qualche parte degli intestini sierosità in gran copia, qualche volta intimamente mescolata colla sostanza vischiosa detta di sopra. La membrana mucosa fu trovata d'una bianchezza straordinaria, eccettuato dove era

infiammata: essa era inoltre molle e polposa e si staccava facilmente. Siffatta alterazione si limitava, in certi casi, a diversi punti degli intestini; in altri si estendeva uniformemente a tutto il canale alimentare. Le mucose della vescica, degli ureteri ed anche de' bronchi hanno sovente presentate le medesime alterazioni. Oltre queste alterazioni, ciò che più spesso si osserva, è una congestione venosa de' visceri addominali. Le vene sono ingorgate di un sangue nero. Alcuni punti delle membrane mucose offrono tracce d' infiammazione, specialmente l' estremità pilorica dello stomaco ed i tenui intestini. Bisogna però guardarsi dal prendere per segni d' infiammazione le macchie rosse che si osservano in molti punti delle membrane mucose: gli altri segni che le accompagnano inducono piuttosto a riferirle ad una semplice congestione =.

Oltre questi cenni generali delle alterazioni ritrovate ne' cadaveri degli infermi di *Cholera*, il Dottor *Christie* riferisce tra le sue *osservazioni* ciò che ha particolarmente riscontrato ne' cadaveri di tre infermi de' quali presenta la Storia. Il primo era un condannato di Darwar, d' anni 45, entrato nello

spedale alle 6 e mezzo della mattina (che però aveva vomitato due o tre volte, il giorno precedente) morì alle 10 della sera. Necroscopia. = L' addome presentò delle congestioni venose nel mesenterio, nello stomaco, negli intestini. Le vene mesenteriche erano dilatate sicchè se ne seguivano le ramificazioni fin su gli intestini, i quali per ciò prendevano una tinta rossa. Lo stomaco era contratto e conteneva un poco di sierosità torbida, mista a dei fiocchi bianchi. La di lui membrana mucosa presentava all' occhio molti punti di color porporino ed era intonacata da una sostanza vischiosa, biancastra. Gli intestini tenui impiccioliti e distesi da un' enorme quantità di liquido grigio, misto a dei fiocchi o grigi o bianchi, contenevano ancora molti lombrici. La loro mucosa era assottigliata e con molta facilità si lacerava; intanto che in tal sito presentavasi bianca, in tall' altro rosso-bruna ed altrove di color di porpora. Gli intestini crassi erano ristretti, se si eccettua una porzione del colon ascendente, che era assai dilatata. Vi si trovava dentro molta materia purulenta e gli stessi colori della mucosa interna, che abbiamo notato negli intestini tenui. La milza era molle,

e non conteneva una goccia di sangue. Il fegato era sano ed aveva le vene piene di un sangue nerissimo. La vescichetta conteneva molta bile di buona apparenza. La vescica orinaria era contratta; e la sua mucosa interna, oltre all' offrire delle tracce di congestione venosa, era rivestita di una mucosità bianca: lo stesso avveniva degli ureteri. Il torace offriva delle aderenze pleuritiche estese, ed i polmoni presentavano una forte congestione venosa. Nella trachea e nei bronchi si vedeva molta schiuma bianca. La muscosa interna di tali parti era spalmata di mucosità bianca e trasparente. Le cavità del cuore contenevano un poco di sangue =.

= Entro il cranio, i vasi delle meningi si sono veduti ingorgati di sangue nero; ed il taglio della sostanza cerebrale lasciava in abbondanza trasudare delle goccie del medesimo liquido. Molta congestione del pari si trovò nella sommità della midolla spinale =.

= Egli è raro di trovare dei casi di congestioni così ben pronunciate come nel precedente. Le macchie purpuree degli intestini erano in corrispondenza manifesta colle vene ingorgate. Si potevano seguitare fino a tali macchie le ramificazioni di questi vasi. La

vacuità della milza si può spiegare per l'afflusso del saugue verso le membrane mucose, sede di un lavoro violento. La stessa circostanza spiega la congestione del fegato: perchè tutto il sangue reduce dallo stomaco e dagli intestini deve passare al fegato =.

Credo però conveniente di far osservare che a cotesto povero prigioniero eran stati apprestati, l'un dopo l'altro, i seguenti rimedj. Mezzo scropolo di Calomelano e mezza dramma di tintura di Cardamomo immediatamente: — poco dopo una dramma di tintura d'Oppio, empiastri epispastici all'addome ed al petto, senapismi ai piedi, sabbia calda alle braccia: — in seguito trenta sanguisughe alle tempie (che estrassero circa 12 once di sangue nero) ed acqua di riso per bevanda: — poi, non avendo scariche fecali, dieci grani di Mercurio dolce ed altrettanti d'estratto di Colocintide, in un boccone: — più, Olio di Riccino oncie due, con mezz'oncia di tintura di Cardamomo in un clistere: — altre venti sanguisuge; — poi altra mezz'oncia di tintura di Cardamomo per bocca: — quindi salasso di oncie dieci: — poi di nuovo (persistendo forse o meteorismo o mancanza di evacuazioni fecali)

once tre di tintura di Senna, con mezz'oncia di tintura di Rabbarbaro e di Cardamomo da prender subito: — si applicarono finalmente altre 20 sanguisughe e l'infermo poco dopo morì. E si noti che tutti questi rimedj furono dati entro il breve spazio delle qundici *ore e mezzo*, che l' infermo visse nello spedale. La qual cosa quanto importi il sapere e quanto importerebbe conoscere questo genere di fatti ne' singoli casi, per poter dare un giusto valore all'esito delle malattie ed alle alterazioni trovate ne' cadaveri, non vi avrà sicuramente medico avveduto che non intenda.

Il secondo caso riferito da *Christie* riguarda ad un giovane d' anni 20, che entrò nello spedale a *cinque ore e mezzo della sera*, affetto da *Cholera*, con sintomi di grave abbattimento, polsi impercettibili, estremità fredde. Si prescrissero subito uno scropolo di Calomelano ed un' oncia di tintura di Cardamomo; senapismi ai piedi ed alle gambe; empiastro epispastico all' addome; arena calda alle braccia. Alle sette ore l' infermo aveva già preso due dosi del rimedio suddetto, e così 48 grani di Calomelano ecc.; e quantunque dicesse di star meglio, la faccia

era oltre modo abbattuta. Si prescrissero di nuovo tre grani di Calomelano da prendersi ogni mezz' ora. Alle nove ore l' infermo ne aveva già prese quattro dosi, cioè grani 12 di Calomelano e dramme dodici della tintura suddetta. Dolente la regione ombelicale, cute fredda, polso nullo: furono ripetute le medesime prescrizioni, ma l' infermo morì a *mezza notte*, cioè dopo sei ore e mezzo di malattia e di cura. La dissezione del cadavere presentò i risultamenti che seguono.

= Lo stomaco disteso; la sua superficie esterna è normale. Gli intestini tenui sono gonfi e di color porporino; e per contrario i crassi, in qualche punto, più voluminosi, in altri, contratti; naturale però ne è il loro esterno. Lo stomaco è pieno di un liquido limaccioso e biancastro, ed internamente rivestito di una falsa membrana bianca, con un leggero rubore, vicino al piloro. Il duodeno pure è disteso da una sierosità torbida e bianca, in cui nuota un grosso lombrico. La membrana mucosa è bianca, con una spalmatura mucosa e biancastra. Il digiuno e l' ileo contengono la medesima sierosità, con dei fiocchi bianchi e lo stesso intonacamento e presentano la mucosa di una leg-

ger tinta vermiglia. Lo stesso liquido si osserva negli intestini crassi i quali hanno la membrana mucosa, per ciò che spetta al cieco ed alla maggior parte del colon, di colore rossastro e coperta dello strato mucoso; mentre la parte più inferiore del colon ed il retto sono in istato normale. Il fegato è sano, eccetto che le vene sono più ingorgate del solito e la vescichetta racchiude una bile alquanto densa =.

Il terzo caso riferito dall' Autore fu quello di *Scheik Ebram* che fu preso da diarrea a mezzo giorno, mentre era al lavoro. Venne condotto allo spedale a quattr' ore e mezzo, avendo sofferti quattro scarichi di corpo, ma nessun vomito. Presentava debolezza, senza dolore o malessere; e quantunque l' attenzione fosse un poco lenta, pure i sensi esterni e l' intelligenza erano sani. Il polso era insensibile al carpo; la faccia abbattuta e la pelle fredda; e, rapporto a spasmi, null' altro v' era stato che un rigore passaggiero dei muscoli dei reni.

Si tentò di salassare l' infermo dal braccio, ma non si potè avere che un' oncia di sangue dalla vena e nulla dall' arteria. Prese due dosi, ciascuna di uno scropolo, di Calo-

melano; un poco di tintura di Cardamomo ed una mistura canforata di olio di *Cajeput*. Si applicò sull'addome acqua bollente; si misero i senapismi alle gambe ed ai piedi: ma nulla riuscì e morì l'infermo a sei ore della sera.

Il cadavere fu aperto nella stessa sera, poche ore dopo la morte. Vi si trovò una congestione intensa delle vene dello stomaco e del mesenterio; lo stomaco conteneva una gran quantità di liquido sieroso ed alcuni pochi alimenti; presentava la mucosa bianca e coperta di fibrina coagulata, con un poco di rosso, vicino al piloro. Gli intestini erano in molti punti contratti e pieni del medesimo liquido, colla mucosa rivestita della tonaca fibrinosa in tutta la sua estensione. Il fegato era sano e la vescichetta conteneva una bile di buona qualità. Le vene meningee erano ingorgate. Nessun punto dell'encefalo presentava infiammazione. La protuberanza anulare e la midolla spinale erano sane.

Il dottore *Alessandro Smith*, medico a Calcutta, descrisse pur egli, nella memoria già citata, le alterazioni patologiche lasciate dal *Cholera spasmodico*. = Nell' India, dic' egli,

la vittima del *Cholera* non ha appena cessato di respirare, che il lividore della scomposizione comincia a far mostra di se. Scorse sei ore, dalla morte al taglio del cadavere, si scoprono generalmente le alterazioni seguenti. I vasi delle meningi sono turgidi di atro sangue; il cervello sodo e sano ed i suoi vasi, più o meno, ingorgati. I polmoni talvolta rigonfi, talvolta avvallati, co' vasi sanguigni ripieni d' atro sangue ed il tessuto vascoloso inzuppato d' acqua; i vasi coronarj rigurgitanti di un sangue scuro e fluido: così pure il cuore e i grossi tronchi sanguigni. Vario di volume e di colore è il fegato in diversi individui; un sangue scuro e denso ne riempie i vasi; la vescichetta del fiele rigurgita di bile viscosa. La tonaca villosa dello stomaco è, più o meno, tinta di un rubore critematico, in ispezialità all' orifizio cardiaco. Quest' organo contiene gran copia di un acqua torbida, bianchiccia, sovra cui galleggia una pingue spuma e, nei casi prestamente mortali, contiene altresì porzioni di cibi e di rimedj, sui quali la forza digerente non ha fatto impressione. L' interna superficie degli intestini gracili offre pure una lieve tinta infiammatoria e tutto il tubo cape, più o

meno, di quella particolare materia, simile al siero di latte, in un con una polpa viscosa sì aderente all' interna superficie, che lascia quasi credere sia ella stessa una parziale soluzione della tonaca villosa. La milza soggiace a lievi alterazioni, durante il *Cholera*; talvolta è sana, talvolta convertita, per cronica malattia, in una massa quasi inorganica. La vescica orinaria è vota e contratta; e i muscoli di tutto il corpo son più sodi e di colore più scuro, che nello stato di salute =.

Il dottor *Smith* è di opinione che negli ultimi momenti del *Cholera* abbia sempre luogo congestione nei vasi cerebrali e che questa sia la cagione della morte.

Anche il signor Professore *Francesco De Bene*, Regio Consigliere a *Pest* (siccome leggesi nel foglio d' Augusta dell' agosto 1831) pubblicò le alterazioni trovate ne' cadaveri degli estinti per *Cholera*. = Si osservarono le membra intirizzite, la pelle azzurrognola e raggrinzata, principalmente nel volto e nelle membra. Nella cavità del cranio si rinvennero i vasi delle meningi e del cervello gonfi di sangue; qualche volta si trovò del siero mescolato con sangue nelle cavità del cervello. L' aracnoide apparve intorbidata in

alcuni. Nella cavità del petto i polmoni si trovarono guasti, disfatti: in altri ripieni di sangue nerastro. Il cuore ammollito e più dilatato, contenente ne' due ventricoli sangue scuro e fluido; nel destro in maggior copia. Nella cavità dell' addome, il ventricolo e gli intestini dilatati dall' aria, i vasi de' quali si trovarono pieni di un sangue nero. Nella superficie interna, i vasi capillari rosso-scuri e frequenza di macchie nere. La vescica biliare gonfia di bile verde, nerastra. La vescica orinaria, nella maggior parte de' cadaveri, piccola, contratta e vuota =.

Il Professor De Bene non ha pubblicato, ch' io sappia, osservazioni di singoli casi, nè le notizie rispettive intorno ai fenomeni morbosi che in essi predominarono, nè al corso della malattia, nè al metodo curativo che fu adoperato.

Finalmente l' altra *memoria* sul *Cholera-morbus* (tra quelle che sono sin qui a mia cognizione) in cui siano descritte le alterazioni patologiche trovate ne' cadaveri, è quella, di cui già ripetutamente parlai, inserita da un dotto anonimo nel volume 60.° della Biblioteca. L' autore (ch' io credo italiano) si riporta ad osservazioni altrui; quin-

di presenta solamente *in generale* i risultamenti in discorso, nè ci somministra quei dati (per me preziosi, onde trarre utili deduzioni dalle cose osservate) che si avrebbero, ove si conoscessero i sintomi prevalenti ed i metodi curativi adoperati ne' casi diversi, ne' quali le une più che le altre alterazioni patologiche si ritrovarono ne' cadaveri. Però il molto criterio che si mostra in tutte le parti di cotesta memoria mi fanno certo, che almeno le alterazioni generalmente indicate siano state tolte da buone osservazioni e comunicate all' autore da medici rispettabili. = I cadaveri, dic'egli, sono pieghevoli, proclivi alla putrefazione e mandano qualche volta ancora delle evacuazioni per l' ano =.

= Aperto il *cranio*, suole il cervello espandersi con forza, come se il luogo gli fosse stato prima troppo angusto. Quasi sempre si trova un insolito stravasamento sieroso fra le meningi alla base del teschio e ne' ventricoli del cervello. La sostanza del medesimo parve ad alcuni più molle dell' ordinario. I seni venosi e le picciole vene si trovano di rado turgide =.

= La *colonna vertebrale* (che pochi esaminarono) offrì o niente di morboso o le ap-

parenze stesse del cranio. Pretende taluno essere stata la *pia madre* d'un rosso insolito „.

„ Il *cuore,* tranne d'essere floscio, fu sempre trovato in istato normale. I grandi vasi erano turgidi di sangue. Questo fu sovente misto a molt'aria e coagulato „.

„ Intorno allo stato de' *polmoni* nulla si vide di rimarchevole „.

„ L'*esofago* era sovente coperto di macchie rosse sulla superficie sua interna „.

„ Nell' aprire il *ventre* (piuttosto gonfio) usciva un vapore spargente odore ingrato, differente dall' ordinario dei cadaveri „.

„ L'*omento* presentavasi tratto in su dallo stomaco „.

„ Il *ventricolo* esteriormente sembrava sano e solo qualche volta leggermente infiammato. Conteneva le sostanze alimentarie ed i medicamenti presi prima di morire „.

„ La sua superficie interna vedevasi coperta da muco a vicenda biancastro, bruno, nerastro e rare volte da linfa coagulabile. Nella membrana mucosa s' incontravano macchie o strisce rosse, negli interstizj delle quali notavansi vasi varicosi. L'orificio del piloro era per lo più livido „.

„ Gli *intestini tenui*, tanto esteriormente, quanto interiormente, avevano un aspetto rossiccio. Le loro membrane si scopersero qua e là ingrossate. Contenevano molto gas e sovente vermi o materia ora puriforme, ora albuminosa, ora picea. „

„ Gli *intestini crassi* non si scostavano dal naturale „.

„ Il *fegato* non offriva alcun fenomeno costante. Naturale in alcuni si trovava , in altri zeppo di sangue e dilatato ; in altri invece picciolo, friabile, oppure macchiato di rosso „.

„ La *cistifellea* era costantemente piena di bile nerastra. Compressa, anche con forza, la prima goccia di esso liquore non si fondea che a stento nel duodeno. Anche colla sonda pareva esistere un ostacolo che ne impedisse la evacuazione „.

„ La *milza*, i *reni* e la *vescica orinaria* nulla presentavano di notabile „.

„ Non consta che i *nervi*, i loro *gangli* e *plessi* sieno stati soggetti ad esame; ciò che ci spiace relativamente al *plesso celiaco*.

CAPITOLO III.

Rimedj e Metodi diversi, adoperati sin qui e commendati, per la cura del Cholera-Morbus.

Discorrendo le *notizie* o le *memorie* pubblicate sin qui, intorno la cura del *Cholera-Morbus*, v' ha di che rimanere scoraggiati per ciò, che in alcune di esse viene asserito dell' inutilità di tutti i tentativi fatti sin ora per vincere cotesta micidiale malattia. Stando, per esempio, alla lettera del sig. *Gamba*, Console di Francia a *Tiflis*, di niun pro riuscirono contro il *Cholera* i salassi, il calomelano, il laudano, le sostanze eteree ecc. Anche il Dottor *Jachnichen*, nella memoria indirizzata da Mosca all'Accademia di Parigi, dichiarò non doversi sperare gran che dall'arte medica per la cura del *Cholera*, avendo la sperienza provato che, giunta la malattia a certo grado d'intensità, è assolutamente insanabile. La quale insanabilità è per altro comune a tutte le acute affezioni, quando l'alterazione di visceri importanti sia giunta a guastarne la tessitura; ne' quali casi qualunque medico tentativo riesce inefficace. E tale disgrazia dovrà essere assai più fre-

quente nel *Cholera* perciò, che, essendo rapidissimo il suo corso, l'organizzazione dee rimanerne più sollecitamente attaccata. Ma ciò non prova, a parer mio, che, potendosi soccorrere l'infermo ne' primi momenti dell'attacco ed in quello ch' io soglio chiamare *tempo utile* (il quale deve essere pur troppo brevissimo nel *Cholera*), qualunque metodo curativo debba essere infruttuoso. Sarebbe mai che i medici non avessero ancora colto nel segno, non già solamente riguardo alla scelta de' rimedj e delle dosi che converrebbero in generale, ma a quelle dosi e a que' particolari rimedj che fossero adatti ai singoli casi, ai diversi gradi, momenti o stadj della malattia ed alle individuali circostanze degli infermi? Il signor R. W. R. nella già citata memoria (*Cenno storico sul Cholera-Morbus*), inserita negli Annali universali di medicina, dichiara pur esso che i medici europei nell' India non poterono far nulla contro la malattia. E che non esista alcun rimedio sicuro pel *Cholera*, lo prova, a suo avviso, la quantità di metodi, opposti fra loro, che si pongono in uso. = Cavate di sangue, dic' egli, sino ad estenuare; centinaja di sanguisughe al basso ventre; dosi esorbitanti di mercurio dolce e di

succo di papavero non arrivano a salvare l' ammalato; ed è forse meglio, come pensano alcuni medici, far bere a brente acqua tepida ed acqua di riso raddolcita. Si crederebbe egli che nelle Indie vi siano de' medici (inglesi probabilmente) che, in tre ore di tempo, amministrano 60 grani di mercurio dolce e seicento gocce di sugo di papavero? Ogni anno si veggono degli infelici i quali, scampati al *Cholera-Morbus*, al mercurio dolce ed all'oppio, corrono in Inghilterra alle acque di *Celtenham* per cercare di ristabilire la loro rovinata salute. = Questo lamento dell' Autore può essere giusto contro un metodo di cura che sia inconveniente e contro l' abuso de' rimedj; ma non prova che, studiando la malattia dietro migliori principj e dietro osservazioni ben fatte, non s' abbia a trovare il metodo che si addica a salvare quegli infermi che sono ancora entro i limiti della curabilità; ciò non prova che le *grandi Epidemie*, com' egli asserisce, *si ridano della Medicina.*

Che se le suddette asserzioni sono tali, da togliere ai medici il coraggio e la speranza di poter giovare agli infermi di *Cholera*; vi son pure d' altra parte asserzioni in maggior numero, appoggiate a fatti che si dicono cer-

ti e ripetuti, per le quali si dovrebbe aver speranza non solo, ma sicurezza, di vincere con determinati rimedj la malattia in buon numero di casi. Se non che i proposti e vantati rimedj son tanti e tanto contrarj tra loro, da mettere, come già dissi, nel più grave imbarazzo quel medico a cui toccasse di dover primo vedere e curare il *Cholera pestilenziale*. Chè poche malattie forse additar si potrebbero, per le quali, come per questa, siano stati proposti ed egualmente lodati, la loro volta, metodi curativi non solamente tanto diversi, ma che presentino così forti e così patenti contraddizioni. Io li verrò indicando, quali sono stati o descritti da' medici che li adoperarono essi stessi per la cura di questa malattia o, dietro le loro operazioni, riferiti da altri e pubblicati colle stampe. Ciascun d'essi avrà un numero, e ciò all'oggetto di poterli, ove occorra, citare speditamente. Ma l'ordine con cui saranno presentati non è di alcuna importanza, corrispondendo solamente a quello in cui mi è avvenuto di averne notizia.

N.° 1. — Il trattamento curativo del *Cholera*, indicato nella già citata memoria tradotta dal Russo e spedita dal Console di

Odessa all' Accademia di Parigi, consiste in ciò che segue. — Nel *primo periodo,* quando le evacuazioni non sono ancora incominciate, convien prescrivere qualche purgante o rinfrescante, come sarebbe: Acqua lassativa di Vienna once due, Tintura acquosa di rabarbaro oncia una, Acido tartarico mezz' oncia ed acqua distillata aromatica (qualunque) once tre: rimedio da continuare sino a che se ne sia ottenuto effetto purgativo. Pei poveri può servire, od il calomelano unito allo zucchero, od una polvere composta d' uno scropolo di rabarbaro, una dramma d' acido tartarico ed una e mezza di semi di finocchio. Intanto l' applicazione delle sanguisughe all' addome favorirà gli effetti di questa medicatura. Nel *secondo periodo* il Consiglio di medicina prescrive 1.° il salasso; 2.° subito dopo 10 a 20 grani di mercurio dolce; 3.° il laudano di Sydenham da gocce 40 a 60 in due once di veicolo; 4. frizioni spiritose alla parte dolente del petto; 5.° i bagni a vapore. Nel *terzo periodo* le gocce d' Hoffmann, un infusione di piante aromatiche ed un vitto leggero, ma nutriente.

N.° 2. — I rimedj ed il metodo, adoperati dal medico Inglese Dottore Alessandro Chri-

stie, si raccolgono in gran parte dalle osservazioni sopra riferite, quando accennamo le alterazioni da questo medico trovate ne' cadaveri. Già nel *primo* di que' tre casi infelici, quantunque sin dal principio della malattia si fosse manifestata prostrazione somma di forze e di polsi, cute universalmente fredda ecc. egli amministrò dosi alte di calomelano, con tintura di cardamomo e oppio; ed, insieme con l'applicazione de' senapismi e dell' avena calda alle estremità, trasse non poco sangue per le sanguisughe. Poi, non essendosi ottenute evacuazioni fecali, prescrisse di nuovo mercurio dolce con estratto di colocintide ed olio di riccino per clistere. Poi nuova applicazione di sanguisughe e salasso di oncie dieci; quindi tre oncie di tintura di senna con mezz' oncia di rabarbaro, ed altre venti sanguisughe negli estremi momenti. Nel *secondo caso*, oltre il vomito ecc., la cute era già fredda, gelide erano le estremità, impercettibili i polsi; e ciò nulla stante si fece prendere calomelano e tintura di cardamomo. Nel *terzo caso*, essendo egualmente insensibili i polsi, fredda la cute, sommo l' abbattimento della fisonomia, si tentò, benchè invano, di far uscir sangue dalle vene e fu

dato immediatamente calomelano a buona dose, tintura di cardamomo e mistura canforata di Cajeput, applicando insieme i senapismi. — I due altri casi riferiti dal medico inglese meritano d' esser considerati, perchè terminarono con la guarigione degli infermi. Nel *primo caso* ai vomiti ed alle scariche alvine si associarono forti crampi; ed il polso intanto era *duro* e batteva 100 volte nel minuto. Si trassero dalla vena, in un solo salasso, libbre 2 di sangue; si diedero grani 24 di calomelano con un grano di oppio, facendosi anche, con tintura oppiata, docciature all'addome. E, quando i crampi furono sciolti, si fece prendere all' infermo un' oncia di solfato di magnesia. Nell' *altro caso* si associavano al vomito (*senza scarichi alvini*) la *veglia*, *frequenza* di *polsi*, *faccia irrequieta*, il *freddo* delle estremità. Fu fatto un salasso di oncie 16, furono dati grani 5 di calomelano e grani 15 di tintura d'oppio. Si applicò empiastro epispastico all' addome e sabbia calda alle estremità e si diede per bevanda un infusione tepida di pepe nero. In seguito si trassero altre 14 once di sangue; ed, essendosi fermato il vomito senza aver ottenuto evacuazioni, si unì al calomelano l' estratto di colocintide a 10 grani per sorta.

N.° 3. Il seguente metodo curativo fu pubblicato a Vienna il 18 novembre 1830 ad uso de' medici e delle autorità sanitarie; fu tradotto in Italiano ed inserito nel fascicolo di marzo del 1831 degli Annali Universali di medicina e fu poi ripetuto nella *Istruzione* ecc., pubblicata a Milano, nel passato prossimo luglio, per ordine del Governo. — Non essendo per anco conosciuta in generale la maniera più confacente di curare il *Cholera* epidemico, qual nuova specie di malattia Asiatica, che minaccia l' Europa dalla parte orientale, rendesi necessario l' istruire i Medici e Chirurgi degli Stati di confine, ove è più da temersi una irruzione del morbo o dove si fosse già introdotto, all' appoggio delle sperienze finora fatte sui metodi di cura fin qui più adottati, dai medici Inglesi e Russi. — Venendo chiamato il medico al principio della malattia, vale a dire, prima che sopraggiungano le convulsioni spasmodiche ed il freddo delle membra, farà istituire una sanguigna che ordinariamente si è rinvenuta efficacissima. Negli adulti non si dovranno sottrarre meno di 12 a 15 once di sangue. Se all'apertura il sangue sortisse adagio, è necessario strofinare e coprire la superficie sì del corpo

che delle membra con panni caldi, indi proseguire la deplezione sanguigna. Se è fattibile, giova eziandio far uso di un bagno caldo ai 30° di R.^{ure}, onde attivare viemaggiormente la circolazione. La stagione, il clima, il carattere epidemico, il temperamento e la costituzione fisica dell' infermo debbono servire di norma per la quantità di sangue da levarsi, dovendosi altresì avere di mira il sollievo che ritrae l' ammalato, durante l' emissione sanguigna. — Eseguita la sanguigna, o qualora dessa non fosse più applicabile, per essere di già sopravvenuti i dolori di stomaco, le convulsioni ed il freddo alle membra (nel qual caso sarebbe perfino dannosa) si passa tosto all' uso del proto-cloruro di mercurio e degli oppiati, i quali due specifici debbono, giusta le esperienze finora istituite, considerarsi pei più utili contra il *Cholera* epidemico. Ma la speranza del felice risultamento è riposta soltanto nelle dosi abbondanti. — Verranno quindi propinati 10, 15 fino a 20 grani di proto-cloruro di mercurio, con poco zucchero e gomma arabica, sotto forma di polvere e, mezz' ora dopo, 40 sino a 50 gocce di laudano liquido del Sydenham (tintura composta alcoolica di oppio

secondo la Farmacopea Austriaca). Questa dose dovrà ripetersi dopo due o tre ore a norma del bisogno e si continuerà sino a che i sintomi principali, in ispecie il vomito, le totali evacuazioni alvine, il bruciore, l'ardore addominale e le spasmodiche convulsioni, non siano cessati. Nei ragazzi convien ridurre la dose almeno alla metà. — Nello stesso mentre s' istituiranno fregagioni sulle membra raffreddate ed in istato di spasmodica contrazione e specialmente sulla regione del cuore e dello stomaco. Le frizioni si faranno o con acquavite o con spirito saponato o canforato, ossia con ammoniaca liquida diluita, e si procurerà d' involgere l' infermo in panni caldi. Quanto più forti divengono le convulsioni ed il freddo delle estremità e quanto più s' aumentano la debolezza e spossatezza, tanto più frequenti essere debbono le spiritose frizioni, le quali dovrebbero essere corroborate anco da senapismi validi sotto le piante e sulla regione dello stomaco, usando in pari tempo qualche acqua aromatica, alternativamente propinandola coi menzionati rimedj, od alcune gocce di olio di menta piperita nello zucchero. — Se l' infermo rimanda i medicamenti che gli furono sommini-

strati (ciò che accade facilmente, quando il medico viene chiamato troppo tardo) debbono essere replicati in dosi alquanto inferiori, ma altrettanto frequenti; e, non potendo lo stomaco sostenere assolutamente neppure questi, si può spalmare la lingua e la superficie interna della cavità della bocca con un elettuario, risultante da un miscuglio di due grani d'oppio, quindici grani di proto-cloruro di mercurio e tre o quattro dramme di miele, onde l'ammalato, col deglutire lentamente ed insensibilmente la scialiva, assuma anche la prescritta medicina. — Onde sedare il conato delle dejezioni ed i dolori convulsivi nel basso ventre, si usano clisteri mucilaginosi con un pò d'oppio, cioè tre o quattro once di bollitura amilacea di riso, d'orzo, di radici di salep e di altea o di seme di lino pesto, con 20 o 30 gocce di laudano liquido, ripetendoli ogni due o tre ore. — Si calmerà la sete affannosa con decotto d'orzo o di riso, ovvero con una leggera infusione di fiori di camomilla, che però si dovranno somministrare tiepidi ed in piccole reiterate dosi. — Quando, nello spazio di cinque o sei ore, non hanno luogo vomito, nè estenuanti, dolorose evacuazioni e cedono le convulsioni e la su-

perficie, riscaldandosi, comincia a traspirare e l'infermo, mercè lo stordimento ed il sopore, annuncia l' effetto del succo di papavero, oppure, dietro ptialismo, indica l' azione del mercurio dolce, o dietro biliose, poltacee egestioni, allora devesi ulteriormente desistere da questi farmaci ed, in luogo loro, somministrare una leggiera mistura corroborante, carminativa, come l'acqua di melissa, di menta, con un poco di liquore anodino dell' Hofmann (etere solforico) od un pajo di gocce d' olio di menta piperita sopra un pezzetto di zucchero. — Per terminare la cura giova un poco di tintura di rabarbaro con acqua aromatica e gomma arabica. — Tosto che cessa il vomito, si cerchi di ristorare l' ammalato con zuppe sostanziose, con gelatine di riso e d'orzo spremuto ed anche, di quando in quando, con un cucchiajo di vino generoso. — Accadendo ostinata stitichezza di ventre durante la convalescenza, facciasi uso di un' oncia d'olio di riccino, ovvero di una dramma di sotto-carbonato di magnesia con 10 a 15 grani di rabarbaro polverizzato. — Il grande appetito non di rado subentra alla superata malattia, e questo deve però essere soddisfatto soltanto colla massima precauzione e moderazione.

N.° 4. — Nel Trattato medico ecc., annesso alla suddetta *istruzione*, leggesi pure un metodo per la cura del *Cholera*, analogo al precedente, ma alquanto più semplice. — Quantunque si abbia avuto a curare immenso numero di ammalati, pure non si è per anco saputo stabilire una norma certa e sicura di trattamento, abbenchè si creda di avere imparato abbastanza per potere, chiamati sui primordi, salvare felicemente il paziente. Non pertanto, è uopo confessarlo, i medici inglesi seppero meglio colpire la natura del male e determinare una terapia più razionale dei medici spagnuoli, in quanto che i primi, considerando l' essenza della malattia come una febbre acutissima *nervoso-inflammatoria*, si attennero agli antiflogistici e ne ebbero un risultato molto più felice dei secondi, i quali, credendo di ravvisare nel *Cholera-Morbus* una immagine della febbre gialla delle Indie Orientali, parteggiarono inconsideratamente pel metodo stimolante. Sembra quindi indubitato che le deplezioni sanguigne e le mignatte meritano la preminenza nel debellare la malattia e tanto più, quando il medico viene chiamato in soccorso sull' istante dell' invasione della medesima. E in appoggio si rac-

contano miracoli dai salassi fatti di buonissim' ora, succedendo una guarigione sì rapida quanto la morte, allorchè i medesimi venivano trascurati. Giusta le circostanze, il salasso dev' essere abbondante, cioè da una libbra sino a una e mezza ed anche al di là, specialmente se l' infermo non prova alleviamento. L' efficacia di questo mezzo però limitasi unicamente allo stadio d' invasione e sino a tanto che dura lo stato di energia soverchia; ma allora quando le forze incominciano a deperire ed il polso a farsi piccolo e intermittente e gli arti freddi, tutto è finito; il sangue più non fluisce; e la morte, dietro le sanguigne, ne verrebbe anzi accelerata. Nello stadio dei prodromi, oltre al salasso, si commendano le bevande mucilaginose tiepide, le lavature con acqua simile, le fomentazioni, i clisteri ammollienti, i senapismi ed altri consimili antagonisti, come acqua bollente ed eziandio il ferro rovente. — Il celeberrimo Sydenham, che nell' anno 1669 ebbe ad osservare una epidemia di micidiale *Cholera* in Londra, loda, qual eccellente rimedio, un brodo lunghissimo di pollo, cotto in molt'acqua sicchè questa non sappia di carne. Il brodo vuol essere dato lautamente, tutto che l' infermo

lo rigetti per vomito, e può eziandio essere amministrato sotto forma di clistere. — Decorso lo stadio di stenia o, come vuolsi da alcuni, d'irritazione, danno i medici di piglio al proto-cloruro di mercurio (calomelano, mercurio dolce) propinato a 15, 20 e persino a 30 grani per dose ed a brevi intervalli; poscia ricorrono agli oppiati ed, in ispecie, al laudano liquido, amministrato per bocca e per clistere. Quando le estremità cominciano ad essere invase dal freddo e vengono coperte da un madore gelido, giovano le fomentazioni aromatiche e gli eteri e, in ispecie poi, l'ammoniaca liquida esternamente. In genere è da osservarsi che l'applicazione dell'azione calorifica è indispensabile rimedio dell' arte. Ad estinguere la sete convengono le tisane feculacee; a liberare il capo si propongono i rivellenti; a por freno alla diarrea, in ispecie quando subentra un blando madore e gli escrementi cominciano a colorarsi di bile (due sintomi empiricamente considerati di felice presagio), si porgono clisteri mucilaginosi ed aromatici, fatti con sostanze gelatinose, e principalmente i decotti d'orzo, di riso ed il brodo di pollo ecc. ecc. ed anco internamente giova qualche

corroborante, la cannella, il rabarbaro a refrattissime dosi ed altri farmachi con ingredienti aromatici. Ogni altro mezzo terapeutico è serbato alla prudenza del medico curante.

N.° 5. Il metodo curativo proposto pel *Cholèra-Morbus* dal Dottor *Alessandro Smith* non è uno. — Importa moltissimo, giusta il parer dell' autore fondato sopra molte osservazioni, considerare la malattia sotto due principali varietà. Il *Cholera* cioè con *abbattimento* di forze ed il *Cholera* con *eccitamento*. Il voler troppo generalizzare ha fatto proporre contro questo morbo metodi curativi diametralmente opposti; gli uni volendo che il salasso sia il solo rimedio efficace, gli altri che non si debba riporre fiducia che nell' acquavite e nell' oppio. Tradurre in pratica indistintamente mezzi sì opposti nei loro effetti, sarebbe lo stesso che rinunciare alle leggi della medicina scientifica e precipitare nel caos dell' empirismo, nemico giurato d'ogni patologico ragionamento. — Nel *Cholera* con abbattimento, prima che giunga il medico, lo stomaco e gli intestini hanno già espulso le rispettive materie e i sintomi più apparenti sono; aspetto abbattuto, pelle fredda, viscosa, crampi alle membra, lingua fredda, sete ar-

dente, polso appena sensibile, vomito e purgagioni di ventre di un liquido simile a siero di latte e generale prostrazione delle forze. Le indicazioni curative sotto questo apparato di sintomi egli pare debbano consistere nell' uso di que' mezzi che vagliano a rintuzzare l'eccessiva irritabilità nervosa e a ricondurre la circolazione allo stato normale. Per soddisfare alle quali due indicazioni, l'arte nulla di meglio ha fin' ora trovato dei seguenti rimedj, vale a dire: una miscela di calomelano e oppio (quello nella proporzione di 20 grani, questo di quattro) ministrata il più presto possibile e ripetuta secondo l'urgenza dei sintomi ed il suo più o men facile essere rigettata dallo stomaco; l'etere solforico e lo spirito aromatico di ammoniaca a larghe e frequenti dosi insieme con l'emulsione canforata; la magnesia sospesa in qualche acqua aromatica; l'acquavite, il vino ed altri stimoli nella bollitura di sagò; i clisteri con olio di trementina o di ricino con o senza assafedita e oppio; i vescicanti fatti con acqua bollente o colle cantarelle e i senapismi, quelli applicati al ventre e alla spina, questi alle piante dei piedi; l'andar continuamente fregando la superficie delle membra

con cose stimolanti calde; l' applicazione di mattoni caldi alle estremità e alle regioni ipocondriache. Se per opera di questi argomenti cessa l' irritabilità dello stomaco, in allora è d'uopo dar mano al calomelano, alla coloquintida, all' olio di ricino con la tintura di gialappa o ad altro qualsiasi catartico che valga ad accelerare il flusso della bile entro gli intestini. Le quali tutte cose si vogliono seguitare sino a che gli scaricamenti alvini abbiano ripreso l' aspetto fecioso e biliare. A questo punto la malattia si lascia generalmente condurre a sanamento dall'uso degli aperitivi leggermente tonici e dalla regola nel vitto. — Il *Cholera* sotto forma febbrile s'appiglia generalmente agli individui gagliardi, con acutissimo spasimo tonico segnatamente ai polpacci delle gambe. L' infermo rosseggia in viso, ha lo sguardo esprimente la disperazione, il polso pieno e frequente e ben soventi è preso da vomito e flusso di ventre. Esitare sotto queste apparenze a trar sangue per dar mano agli stimoli, sarebbe lo stesso che sacrificare l' infermo, sotto questa forma il *Cholera* lasciandosi facilmente governare dai rimedj. Traggasi dunque sangue fino al cessare dello spasimo o finchè abbat-

tuto non sia l' eccitamento, giovandosi ad un tempo dei mezzi valevoli a sollecitare l' azione del fegato e blandire la disordinata irritabilità del sistema. Se ciò non ostante sopraggiunga abbattimento, facciasi ricorso agli stimoli ed agli antispasmodici, come se la malattia fosse stata tale fin dal suo primo stadio. — Nel *Cholera* spasmodico evvi pure un' altro stato, in cui è indispensabile il trar sangue; quando cioè gli sforzi di natura e gli stimoli impiegati per soccorrere a questi sforzi abbiano acceso un tal grado di reazione nel sistema, che ne sia minacciata l' integrità del cervello. In questo caso è pur necessario un piano curativo strettamente antiflogistico, non obbliando però mai, che artificiale è l'eccitamento delle forze vitali, che la costituzione mal potria tollerare abbondanti emissioni di sangue e che l' emissione locale di sangue dal capo può forse togliere la congestione cerebrale assai meglio del salasso dal braccio.

N.° 6. Nella lettera indirizzata da Mosca all' Accademia di Parigi dal signor *Marin d' Arbal*, medico russo, poche ma significanti parole si leggono sul metodo curativo che più conviene adoperare in questa ma-

lattia. — Il solo rimedio riconosciuto efficace nel *Cholera* è il calore ad alto grado, gli altri rimedj essendo a un dipresso insignificanti, siccome è provato dai risultamenti e dalla mortalità presso che eguali in venti spedali, ne' quali si sono praticati metodi differenti e qualche volta opposti.

N. 7. Un rimedio per la cura del *Cholera-Morbus* dichiarato sicuro (se di tali avvene in medicina per tutti i casi d'una medesima malattia) è quello che il signor *Reveillè Parise* comunicò alla Real Accademia di Parigi nel prossimo passato marzo e ch' egli imparò dal sig. M . . . . , Belgio, uno dei direttori della nuova compagnia delle Indie Olandesi. — Al mio arrivo (dice il signor M. . . . .) nell' Isola di *Java* seppi che vi erano frequenti e locali le epidemie di *Cholera*, particolarmente in Batavia. Tenutone discorso col Dottor *Peitsch*, medico rinomato in quel paese, dissemi che i pratici avevano tentato inutilmente tutti i rimedj proposti contro la detta malattia dai medici inglesi delle Indie e che, di tutti i metodi immaginati a combatterla, il più funesto era stato il trar sangue con la lancetta o colle sanguisughe. Non pertanto il Dotto-

re *Peitsch* mi confortava, assicurandomi che, da alcuni anni, i medici di Batavia ricorrevano ad un rimedio riconosciuto nel massimo numero de' casi efficace. — Questo medicamento consiste in una mistura di due parti di essenza o alcoolato di menta ed una parte di laudano, della quale mistura se ne amministra a cucchiajate da tavola. Due condizioni sono però indispensabili perchè la medicina sorta il suo effetto; una si è, che le dosi siano da principio amministrate con frequenza sino a che si calmino i sintomi; l'altra, che la propinazione abbia luogo il più presto possibile od almeno prima che siano scorse tre ore dall'attacco della malattia (giacchè questa assale tutto ad un tratto). Senza il concorso di queste due condizioni e particolarmente della seconda, la malattia è inevitabilmente mortale, fatta eccezione di un piccolo numero di casi eventuali. Degli altri presidj, come del calore esterno, dei bagni caldi, delle fregagioni secche, del calomelano ecc., se ne fa parimenti uso in Batavia, ma unicamente come di mezzi secondarj, all'oggetto di ristabilire l'equilibrio delle forze e dell'economia. Quanto al carattere contagioso del *Cholera*,

dice il signor M. . . . . non immaginarselo tampoco nè gli abitanti di Java, nè i medici di quell'Isola, conseguentemente non conoscervisi nè cordone sanitario, nè quarantene, nè lazzaretti. — La felicità d'altronde con cui si usa la medicina di cui si è detto ha di tal modo rassicurata la popolazione europea (poichè gli indigeni che la trascurano soccombono la maggior parte), che poche persone ora s'inquietano pel dominare del *Cholera* in Batavia. — Quando un'epidemia di *Cholera* si manifesta con violenza, gli speziali tengono costantemente preparata nelle loro spezierie la mistura. Vi sono degli abitanti i quali, senza ricorrere al medico, mandano direttamente allo speziale perchè loro somministri la così detta *Acqua del Cholera*, conoscono il modo di prenderla e conseguiscono facilmente la guarigione. Molti si tengono premuniti del medicamento; la quale precauzione è tanto più prudente, in quanto che abilita a farne uso al primo svilupparsi dei sintomi del male; ciò che generalmente avviene la notte, circostanza che fu pure rimarcata nell'epidemia di Mosca. Il signor M. . . . . ha veduto degli individui che furono attaccati sino a due ed anche tre volte dalla malattia e

nei quali la mistura alcoolico-oppiata sortì costantemente lo stesso felice effetto.

N.° 8. Merita egualmente d' essere conosciuto il metodo (diverso affatto dal precedente) proclamato dal Dottor *Leo* in Varsavia nel prossimo passato Giugno e dichiarato con tanta asseveranza efficace e sicuro, che per poco non si sperò di rimaner tutti e da per tutto salvi dal *Cholera* per un tal mezzo. — L' infelice risultamento (scrisse il Dottor *Leo*) del metodo di cura usatosi sino ad' ora per guarire il *Cholera-morbus* che domina presentemente indusse medici dotti e pensatori a cercare rimedj adatti ad arrestarne i terribili progressi. In questa malattia, il cui primo sintomo è uno straordinario indebolimento ed in cui un senso di spossatezza accompagna tutti gli altri accidenti, il cavar sangue può riescire più di danno che di vantaggio, nè può consigliarsi se non ne' casi nei quali, atteso lo stato individuale e la particolare costituzione del corpo, si reputi necessario il salasso, non già per guarire la malattia, ma per riparare alle pericolose congestioni di sangue che potrebbero formarsi nel suo ulteriore sviluppo. Siccome però questa malattia attacca di rado le persone sanguigne

e robuste, così il cavar sangue non è assolutamente da riguardarsi qual rimedio generalmente adattato, come l' esperienza me lo ha fatto chiaramente vedere. Il calomelano o mercurio dolce irrita il tubo gastro-enterico e muove ordinariamente abbondanti purgagioni; ragion per cui neppur questo rimedio può produrre un effetto salutare in questa malattia, e tanto meno può produrlo, in quanto essa non presenta alcun carattere infiammatorio. L' uso dell'oppio è, a vero dire, da raccomandarsi, perchè arresta le strabocchevoli evacuazioni che durante il corso della malattia hanno luogo tanto per le vie superiori, quanto per le inferiori; ma l'esperienza ha dimostrato che l'oppio a piccole dosi non produce effetto e, preso in gran quantità, è pericoloso e sovente con la sua azione narcotica avvelena l'ammalato e ne cagiona la morte. Fra tutti i rimedj riputati i migliori, egli sembra che il più efficace siano le bibite calde; ma questo solo rimedio difficilmente potrebbe bastare a guarire il vero *Cholera.* Senza quindi voler condannare le opinioni degli altri medici o biasimare i metodi da loro usati, io mi credo in dovere di fare conoscere al Pubblico i mezzi che la riflessione nel curare

il *Cholera* mi ha suggeriti e che l'esperienza ha coronati de' più felici successi. In primo luogo nella mia pratica particolare ebbi campo di raccogliere prove irrefragabili a sostegno del mio metodo. Me ne appello alla testimonianza dei Dottori *Remer* di Breslavia e *Hille* di Dresda, i quali furono spediti dai loro Governi per fare osservazioni su questa malattia. In secondo luogo, dopo che da due settimane mi venne confidata la cura degli ammalati di *Cholera* raccolti nello spedal militare eretto nel palazzo Krzeminski, io non ho pur perduto uno degli ammalati che, durante questo tempo, mi furono condotti; anzi col mio metodo la guarigione si opera sì prontamente, che in cinque giorni la cura può riguardarsi come finita. A conferma di questo fatto io chiamo in testimonj i direttori del detto spedale militare, il Professore Dottor *Szezuzhi* ed i Dottori *Sauvan* ed *Enoch*, i quali, invitati da me a visitare i miei ammalati, riconobbero la verità di quello ch' io ho detto. Anche il Curatore, gli Ufficiali e gl'impiegati di detto stabilimento si sono convinti co' proprj occhi della efficacia del mio metodo. Ecco in che consiste il mio trattamento. Io fo prendere all' amma-

lato, secondo le circostanze, ogni due o tre ore, tre grani di *Magistero* di *Bismuto* con qualche grano di zucchero: oltre di ciò do a bere all' infermo dell' infusione di foglie di melissa e, quando il dolore delle mani e de' piedi è fortissimo, prescrivo sieno queste parti strofinate, varie volte nella giornata, con una mistura calda, composta di un' oncia *liquoris ammonii caustici* e sei once *spiritus angelicæ compositi;* e queste strofinazioni si vogliono, in alcuni casi, continuare per 48 ore senza interruzione sino a che si faccia separazione di orine, la quale in questa malattia generalmente è scarsissima e quasi intieramente sospesa, sebbene il vomito e il flusso di ventre abbiano già prima cessato e spesso non ritorni, se non più tardo, il calor naturale alle mani e ai piedi. Se l' infermo ha la lingua ricoperta da un' alta patina gialliccia, diviene utilissimo l' aggiugnere ad ogni dose del rimedio sopra indicato tre grani di radice di rabarbaro torrefatto. Il medico non deve perdere la pazienza, nè mai usare d' alcun altro rimedio nè prima nè dopo l' amministrazione del *Bismuto,* perchè quello distruggerebbe tutta l' azione di questo. Tosto incominciata la separazione delle

orine, si può per alcuni giorni far prendere all'ammalato una polvere di *Bismuto*, mattina e sera. Siccome in provincia spesso si scarseggia di medici e di spezierie, io consiglio i Signori e le Autorità Comunali di provvedersi di una certa quantità delle suddette polveri che costano sì poco e dal pronto uso delle quali dipende sovente la vita dell'ammalato. Soltanto alle persone molto sanguigne e giovani si possono cavare da sei ad otto once di sangue; e se gli ammalati si dolgono di alcuni dolori alla bocca dello stomaco, gioverà applicare a questa parte da dodici a sedici mignatte, prima dell' uso delle polveri. M' è grato di poter far conoscere al Pubblico, che questo mio metodo che il Dott. *Malez* comunicò al Dott. *Mikulinski*, Direttore dello spedale degli ammalati di *Cholera* alla *Bagatelle*, fu da questo zelante e dotto medico, come può vedersi chiaramente da' suoi rapporti, posto in uso col più felice successo. „ Varsavia 11 Giugno 1831 il Dottor Leo. „

N.° 9. Anche l' Autore anonimo della dotta memoria altre volte citata (inserita nella Biblioteca Italiana Novembre 1830.) parla del metodo curativo di questa fatale malattia. E quantunque cominci dal ripetere ciò che già

è noto per altre scritture sul metodo inglese (salassi, calomelano ed oppio ad alte dosi, fomentazioni calde all'addome e bagni caldi universali, purgando infine l'infermo coll'olio di ricino), pure aggiugne alcune riflessioni che lo manifestano medico italiano. — Noi, dice egli, consiglieremo coloro che avessero a trattare il *Cholera-Morbus* pestilenziale di attenersi ai precetti lasciatici dai luminari della medicina per la cura della *Cholera* in genere. Essi diranno loro, meglio di tutti, quando convenga salassare, quando fia duopo secondare la natura nel promovere le evacuazioni per vomito e per secesso, quando e con quali mezzi si abbia a frenarli e quando e come si debbano sostenere le forze vitali. Siccome poi trattasi nel nostro caso d'una malattia specifica, prodotta verisimilmente da un principio sottile introdottosi nel corpo umano, così rimarebbe tuttora a tentarsi il metodo *alessifarmaco*. Grande fu certo l'abuso che se ne fece prima del *Sydenham*; ma l'abuso stesso avrebbe esso avuto luogo, se l'uso non fosse stato salutevole? E qui conviene richiamare alla mente un'altra malattia pestilenziale che regnò in Europa verso la fine del secolo decimo quinto ed il principio del decimo sesto,

nota sotto il nome di *Ephemera sudatoria anglicana*. Prima che si sapesse trattarla, faceva ella più stragi che la peste bubonica: in appresso gl' infetti guarivano quasi tutti. Il trattamento salutevole consisteva nel non impedire, ma anzi promovere i sudori. Una ragione di più per insistere a produrre questi sudori anche nel *Cholera-Morbus* pestilenziale (e perchè no colla nostra teriaca?) si è l'osservazione, che tutti quelli che ne guarirono ebbero una larga traspirazione; ciò che del resto potrebb' essere benissimo un effetto, piuttosto che una causa del buon esito. E giacchè il *Cholera morbus* pestilenziale esige rimedj pronti ed energici, ci fa meraviglia come finora non siasi fatto uso, per quanto sappiamo, del *ferro candente sulla regione* dello *stomaco*.

N.° 10. Nel secondo fascicolo di Opuscoli sul *Cholera-Morbus* ultimamente stampati a Modena leggesi, alla pag. 11, una lettera scritta da Pietroburgo, nella quale è indicato il seguente metodo curativo, sperimentato utilissimo. — Senza attendere l'arrivo del medico, all'affacciarsi della malattia, si beva ad uso di the delle bolliture di camomilla romana mescolata per metà con della menta e bevansi calde quanto si può sopportare.

In seguito, di tre in tre ore, fa d' uopo prendere dell' acqua con dieci gocce di essenza di menta. È cosa utile di provvedersi di una decozione di pimento rosso (pepe garofanato) il quale sia stato prima in infusione nell' acquavite. Nel tempo della infusione il pimento dee esporsi al sole, almeno per tre giorni, oppure al fuoco, cioè a dire, al riverbero di una padella ben arroventata. Coll' acquavite poi, dentro cui è stato in infusione il pimento, si faranno delle frizioni sopra tutto il corpo del malato, particolarmente sulle parti più addolorate. Bisogna quindi collocare il malato in un letto ben riscaldato e coprirlo in modo, da provocare la traspirazione. Appena questa sarà ristabilita perfettamente, l' ammalato sarà guarito. Quanto agli altri rimedj che possano richiedersi dalla circostanza, aspetta al medico di prescriverli: ma ogni giorno l' esperienza fa vedere, con frequente riuscita, che questo rimedio è preferibile a tutti i conosciuti, senza aver bisogno di ricorrere ad altri.

N.° 11. Nella gazzetta di Milano del 4 luglio si lesse un brano di lettera d' un medico inglese, il quale, dopo aver dichiarata l' inutilità del calomelano e dell' oppio, che generalmente si adoperavano senza effetto, comu-

nica al suo corrispondente il seguente metodo, trovato efficace all' isola *Maurizio* (in Africa), dove una fregata inglese aveva introdotto il *Cholera-Morbus*. Il medico che scrive lo sperimentò utile in se medesimo. — Si prende una picciola tazza da caffè d' un' infusione di *Ayapana* (il the leggero può supplire); vi si mettono dentro tre, cinque e fino sette gocce d' alcali a misura della forza del malato; si fa bere più caldo che è possibile, ed in pari tempo si fanno frizioni per tutto il corpo, con forza, sino a togliere, se occorre, l'epidermide per richiamare il calorico. Allora si amministrano tre o quattro grani d' emetico in una volta, in un solo bicchiere d' acqua tepida e si eccitano dejezioni violente. Si riposa due ore, dopo le quali si fa prendere del sal di Glaubero in dose di quattro dramme ogni mezz' ora, sino a tanto che la dose che si prende produca un' evacuazione.

N.° 12. Nel *Corriere Polacco* il Dottor *Bernstein*, direttore d' uno degli spedali di Varsavia, pubblicò pur esso le sue osservazioni sulla cura del *Cholera-Morbus*. Egli non adoperò nè il calomelano, nè il salasso, nè altre sottrazioni sanguigne, fuorchè in qualche individuo robusto e quando la malattia

era accompagnata da dolori vivi al basso ventre. Il metodo da cui egli ottenne i più felici successi consiste unicamente nel far prendere all'ammalato quattro, sei, sino ad otto gocce di tintura acquosa d'oppio in un poco d'acqua calda, da ripetersi più volte, sino a che cessi il vomito ed il secesso e torni il calor naturale. A coadiuvare questa cura, trovò utili le frizioni a tutto il corpo con fanella calda inzuppata d'alcool. Adoperò ne' fanciulli clisteri di fior di farina con cinque sino ad otto e dieci gocce di tintura d'oppio. Anche negli adulti furono vantaggiosi questi clisteri. Manifestandosi effetti narcotici per troppa dose dell'indicato rimedio, trovò conveniente l'applicazione di sanguisughe e di fomentazioni fredde al capo. E rimanendo, cessata la malattia, indisposizioni di stomaco, cattive digestioni ecc. ebbe ricorso alla tintura di rabarbaro.

N.° 13. Nell'appendice alla *Gazzetta di Milano* del 21 agosto si sono lette le lodi dell'*Olio di Cajeput* per la cura del *Cholera*, dietro alcuni cenni che ne aveva pubblicati il sig. Dottor *Giuseppe Malacarne.* I quali appena furono conosciuti, non si parlò d'altro in Milano (almeno per qualche giorno), che

dell'olio suddetto, come d'un rimedio che, preso alla dose di 25 gocce, è capace di vincere, se non la prima volta, sicuramente la seconda, il *Cholera Epidemico*. — Ciò che è fuori di dubbio si è (così leggesi nel citato articolo), che nelle Indie Orientali si fa uso medicinale grandissimo e quasi esclusivo dell'*olio di cajeput* per la cura di quasi tutte le malattie e sopra tutto del *Cholera-Morbus*, siccome d'altre affezioni d'indole spasmodica. La dose per uso interno ne suol essere (a norma de' casi, dell'età, della gravezza del male ecc.) di 6, 10, 15, 20, 30 e fin anche di 35 gocce per volta, nell'acqua o in altro qualunque liquore innocuo, come anche nello zucchero. Quest'olio, conosciuto comunemente nelle farmacie sotto il nome appunto d'*olio aromatico volatile di cajeput*, è leggero, fluidissimo, molto volatile, di colore verdiccio, d'odore acuto, ma non ignato, che sta quasi tra quel di canfora e quello di trementina. Non è facile a trovarsi in commercio puro, genuino e non adulterato. Quest'olio ha comune con altri olj essenziali la proprietà di riscaldare veementemente, d'aumentare prontamente la circolazione, di stimolare attivamente i nervi e di provocare un'abbondante traspirazione.

N.° 14. Ma il giorno dopo, nella stessa Gazzetta, (22 agosto) sottentrò all' olio di cajeput una mescolanza di *canfora*, *senape* ec. di che si narravano i vantaggi in una lettera di Vienna del 9 agosto, dietro il seguente rapporto del sig. G. V., che colà circolava. Nel metodo di curare il *Cholera* si distinguono specialmente gli israeliti di *Wiesnitz*, nel qual luogo di 240 malati, se se ne eccettuino due che non hanno voluto sottoporsi al metodo di cura, gli altri furono salvati tutti. — Io, in qualità di Commessario incaricato di diriggere la Commissione di sanità, fui testimonio oculare di tale metodo e collo stesso mi riuscì salvare tre de' miei domestici, attaccati anch' essi di *Cholera*. Il metodo della cura è il seguente. — In un *seidel* (mezzo boccale circa) di spirito di vino raffinato e mezzo *seidel* (un quarto di boccale circa) d' aceto naturale forte si mette in infusione mezz'oncia di canfora pestata, mezz' oncia di farina di senape, un quarto d'oncia di pepe infranto, un cucchiajo da caffè colmo di aglio pesto ed un quarto d' oncia di cantaridi in polvere: il tutto si mescola bene e spesso in una boccia, tenendo questo recipiente per 12 ore esposto al sole od in luo-

go ben caldo e rimescolando il tutto più volte. — Nel caso adunque che qualcheduno s'ammalasse si dovranno, da persone robuste ed all'istante, far frizioni alle mani ed ai piedi dell' ammalato, dando a questi in pari tempo una tazza di bibita ben calda, composta con una mezz' oncia di camomilla e mezza di menta peperita, ovvero melissa, fino a che l'ammalato cada in un forte sudore (ciò che avviene per lo più dopo un quarto d'ora): nel qual frattempo dovrà l'ammalato rimanere col corpo intero coperto, compresavi anche la testa, con coperta da letto e di piuma. Questa traspirazione deve essere mantenuta per due ed anche per tre ore; non si deve però permettere che l'ammalato s'addormenti. Indi si levano le coperte pesanti ed il paziente prenderà sonno che dura solitamente da 6 a 8 ore, con una modica traspirazione. Allo svegliarsi l'ammalato si trova molto debole, ma è interamente salvo. È necessaria la massima precauzione perchè l'ammalato, dopo la fregagione, non iscopra neppur un dito. Il più leggero colpo d'aria sarebbe mortifero. Qualora si manifestasse convulsione nello stomaco, si applicano sul ventre dei fomenti caldissimi di cenere e cru-

sca asciutta e, nel caso di bisogno, un vescicante alla regione dell'ombelico.

N. 15. Giacchè la canfora entra per molta parte nel sopra indicato metodo curativo, non vuolsi qui ommettere *la canfora*, appunto proposta come rimedio unico del *Cholera-Morbus* dal Dottor *Hanheman*, in una sua memoria pubblicata a Rothen il 23 giugno dell' anno corrente. Lasciamo da una parte le teorie sull' azione *omiopatica* della canfora nel *Cholera* e sulla sua efficacia ad uccidere i *minuti animaletti, impercettibili ai nostri sensi, che, passando dall' infermo al sano, costituiscono probabilmente* (a parer dell' autore) il miasma contagioso della malattia. Veniamo immediatamente al rimedio. — Si fa bere al malato, ripetutamente a brevi intervalli, un piccolo cucchiajo d' una soluzione saturata di canfora nello spirito di vino, mescolandola a due once d' acqua calda. Esternamente si fanno frizioni di spirito canforato, con panno di lana, sulle varie parti del corpo; ed intanto le altre parti debbono essere avviluppate in coperte ben calde, affumicate dalla canfora. Nella stanza del paziente si fa continuamente volatilizzare la canfora sulla latta roven-

te. Sì fatto vapore canforato, inspirato dal paziente, gli sarà di grande vantaggio unitamente alle frizioni, quantunque il trismo gli chiudesse la bocca. — Se la canfora è rimedio unico del *Cholera*, gli infermi curati dal Dottore *Hanheman* saranno sicuramente guariti, almeno pel massimo numero; giacchè nel metodo da lui proposto la canfora non fu punto risparmiata. Egli ha però in questa circostanza dimenticata l' azion portentosa delle quantità *infinitesime* ed ha preferito ripetute dosi di spirito di vino *carico di canfora* al *Milionesimo* o *Bilionesimo* di grano di questa sostanza.

N.° 16. Nelle *osservazioni* pubblicate sul *Cholera* dominante a Pest dal Signor Dottore *De Bene*, Regio Consiliere e Professore, non è particolarmente commendato alcun rimedio. — Il nostro metodo di cura, dic' egli, fu vario, secondo le circostanze. Il primo nostro riguardo fu rivolto all' afflusso di sangue al cervello, che fosse capace di produrre l' apoplessia; e, quando se ne presentarono gli indizj, si aprì immediatamente la vena e, dopo una conveniente sottrazione di sangue, i temuti accidenti si mitigarono. Qualche volta l' ardore alla region dello sto-

maco ci determinò ad applicarvi le sanguisughe che recarono molto sollievo, lasciando uscire il sangue per alcune ore. Altre volte questa pericolosissima malattia si sviluppò in chi aveva lo stomaco soverchiamente ripieno; e, sì tosto che se ne appalesarono i segni, fu amministrata l' ipecacuana a 10 grani ogni mezz'ora, finchè ne seguisse un vomito sufficiente. Ma si ebbe sempre molta attenzione ai contrassegni del vomito; giacchè, quando non sembrò provenire da ripienezza di stomaco, ci limitammo alla magnesia usta. Che se si dovevano reprimere evacuazioni eccessive, si passava subito all' oppio, amministrandolo unito all' ipepacuana in una pozione di *Riverio*. Contro le diarree ostinate giovarono i clisteri mucilaginosi, aggiuntevi gocce di tintura d' oppio. Essendo manifesto doversi avere in questa malattia molta cura del sistema cutaneo, si applicarono alla cute panni e cataplasmi caldi; si ordinò che il letto fosse ben riscaldato; si praticarono frizioni a tutto il corpo, particolarmente alle estremità ed al dorso, con panni ruvidi e *spazzuole*, aggiugnendovi pure lavature stimolanti, come di aceto aromatico, di spirito canforato o di ammoniaca. — Ove si potè

riuscire a far prendere un bagno tepido, lo si praticò sempre con buon successo. Nè si ommisero in alcuni casi i senapismi, applicati al ventre ed alle membra. Finalmente, a risvegliare la forza vitale abbattuta, servirono la valeriana, l' arnica, la canfora, l' etere, l' ammoniaca, il castoro ed il muschio.

N.° 17. In una lettera scritta l' 11 giugno dell' anno corrente da *Archangelo* dal Sig. *L. A. Lang*, Medico Imperiale di marina, leggesi ciò che il medesimo ha trovato di più utile nel *Cholera*, dietro la propria esperienza. — Tra i rimedj interni l' oppio è incontrastabilmente il migliore, dandolo in principio di malattia e a dosi grandi. Per l' ordinario io diedi, ogni ora, gocce 15 di tintura d' oppio crocata (laudano liquido) ed altrettante di etere solforico; e, secondo le circostanze, feci bere decotto di salep con acqua di menta ed oppio. Ma, poichè il carattere della malattia si è migliorato ed il *Cholera* si è cambiato in una dissenteria, più perniciosa però e maligna della comune, il calomelano unito all' oppio è stato in molti casi di grande vantaggio. Il salasso che nel nostro caso (non si intende bene se l'autore continui a parlare della *dissenteria* o se tor-

ni a discorrere del *Cholera-Morbus*) debb' essere d' una libbra e mezzo e più, rimane sempre il rimedio principale, quando lo si possa fare in tempo opportuno; ma il più delle volte vi si ricorre troppo tardi. Di grande giovamento è un bagno di 32 gradi circa; ma, per quanto vantaggio arrechi il primo, bisogna ben guardarsi di prescriverne un secondo e meno un terzo; giacchè accaderebbe sovente non ne escisse più vivo l' infermo. Non è necessario di notare che, secondo le circostanze, si debbono praticare fregagioni d' ogni sorta, applicar cataplasmi, clisteri eccitanti, ecc. – Sopravvenendo il singulto, trovai molto utile la magnesia con il cinnamomo ed, ogni ora, gocce 10 Liq. Min. Hoffmanni; e quando si manifestarono spasmi ai piedi, giovarono le fregagioni di tintura di capsico anuo e di spirito canforato, mettendo anche fra i piedi bottiglie riscaldate. Calmandosi finalmente il vomito, somministrai con successo decotti mucilaginosi, con estratto di josciamo e tintura di rabarbaro.

N.° 18. Più mite assai di tutti i metodi curativi che abbiamo discorsi sin qui e preferibile a tutti, quando bastasse all' uopo,

sarebbe quello indicato dal Dottor R. W. R. nel già citato *Cenno storico* sulla propagazione del *Cholera*, seguito da alcuni medici nell' India: di fare bere cioè in grande quantità ed a brente acqua tepida od acqua di riso raddolcita e nulla più. Nè molto più complicato si è l' altro, che fu proposto dal Dottore *Gravier* medico francese a Pondichery, di dare agli infermi di *Cholera* molt' acqua fredda per bevanda e di applicar sanguisughe alla region dello stomaco. Dai quali due mezzi curativi assicura l' autore, anche citando autorevoli testimonianze, d'aver ottenuto meravigliosi vantaggi. Deporrebbe è vero (come avverte l' autore anonimo della molte volte citata memoria sul *Cholera*, inserita nella Bibilioteca italiana) deporrebbe, dissi, contro il Dottore Gravier l' osservazione che le sanguissughe non vogliono attaccarsi agli ammalati di *Cholera-Morbus*. Ma questa osservazione non è stata, ch' io sappia, da altri medici od autori riferita.

N.° 19. Un altro metodo di curare il *Cholera* venuto a mia cognizione appena in tempo ch' io potessi qui riferirlo, è quello che è stato ultimamente comunicato da Ober-Meid-

ling-Schoenbrunn, presso Vienna, al Redattore del Giornale intitolato la *France Nouvelle* e da esso inseritovi sotto il giorno 8 settembre corrente.

„ La terribile malattia che desola a questi giorni il Nord dell'Europa mi ricorda ch'io fui preso, or sono vent'anni, dal *Cholera-Morbus*. Imparai allora a conoscere un rimedio infallibile contro questo morbo crudele, mediante il quale si preservano le persone che potrebbero esserne affette. „

„ Nel 1809, durante un lungo viaggio di mare, il *Cholera-Morbus* venne a scoppiare con tutti i suoi furori sopra un vascello da guerra inglese, in cui erano ben più di settecento uomini. I sintomi n'erano gli stessi che si notano attualmente. „

„ Il medico del vascello (il quale, avendo servito pel corso di 45 anni nell'Indie Orientali, aveva fatto uno studio particolare di questa malattia e molte ricerche intorno alle preparazioni mediche da opporsi con maggiore efficacia a' suoi assalti inopinati) amministrò in quella occasione un rimedio che produsse costantemente i più felici risultati. Di 74 persone ammalate, non ne perì nemmen una. Quel medico, essendo del numero de' miei

amici, mi confidò l' importante segreto di tale rimedio; e, siccom' io oggi ne sono l'unico depositario, mi fo un sacro dovere di aprirne l'arcano a tutti i medici dell' Europa. ,,

,, Il segreto consiste in due rimedi: l'uno d'essi si adopera *internamente*, l'altro *esternamente*. ,,

,, Il rimedio da usarsi per *l' interno* consiste in una dose di due sino ad otto gocce d' olio di camomilla, mescolato secondo le regole farmaceutiche con una certa quantità di olio dolce. La dose delle goccie, che è di due ad otto, sarà regolata giusta la particolare condizione fisica dell' ammalato. Tuttochè io non fossi attaccato dal *Cholera*, io presi a modo di preservativo, per dieci giorni consecutivi, due gocce d' olio di camomilla in una cucchiajata d' olio d' ulivo. ,,

,, Il rimedio esterno consiste in un empiastro di *pece bianca* coll' aggiunta di 3/8 di cera gialla: il quale si applica sulla fontanella (bocca) dello stomaco, da tenervisi per tre settimane costantemente. Passato questo tempo, converrà, se occorra, metterne un nuovo. Se l' empiastro cagionasse stitichezza, sarà d' uopo tener libero il ventre mediante alcuni clisteri.

„ Si potrebbe, all' occorrenza, anche levare per qualche ora l' empiastro; ma sarebbe in allora mestieri confricare con buon' acqua di colonia o, in difetto di questa, con acqua di lavanda, la parte ove trovavasi applicato l' empiastro, avendo la precauzione di ricoprir con flanella la parte confricata. Tuttavia non si dovrà levare l' empiastro che quando il caldo lo rendesse insopportabile. Allorchè l' empiastro indurisce, se ne può mettere un nuovo; ma dove si levi del tutto, bisogna tener ben calda la parte cui era applicato, coprirla di flanella, farle delle fregagioni con acqua di colonia per tre settimane ogni giorno, ed anche, per maggiore sicurezza, continuare questa operazione per tre mesi. „

„ Oltre il suddetto empiastro si dovrà portare sotto la gola un sacchetto, di quattro pollici per ogni lato, pieno di canfora e conservarlo per tanto tempo che la canfora non abbia perduta la sua forza. Questo sacchetto si dovrà portare alla pelle. „

„ Tanto era il contagio sul vascello, che il medico inglese ci faceva portare nel fazzoletto da naso un secondo sacchetto pieno di canfora, che bene spesso fiutavamo. „

„ Questo facile trattamento non esige veruna mutazione nel regime degli alimenti:

soltanto si deve usare molta moderazione di cibi. „

„ Io devo pure far menzione di uno de' più efficaci rimedj per gl' individui affetti di *Cholera*. — I marinaj che erano gravemente ammalati e quasi mezzo morti, vennero posti in un bagno a vapore dal quale ne uscirono quasi tutti convalescenti. Furono subito dopo ricoperti di un mantello di lana bene serrato attorno al collo e posti in sedie formate di cinghie di cuojo, sotto le quali furono collocati dei mattoni ardenti ove versavasi di continuo del buon aceto (di vino) insino a tanto che i granchi e i dolori si fossero calmati in conseguenza d' una copiosa traspirazione. I malati vennero allora asciugati ben bene e ravvolti in flanelle e si diè loro a bere una pozione di cui segue la ricetta: „

Prendi: Radice di Calamo aromatico dramme 2.
di Galanga . . . . dramme 1.
di Zedoaria . . . . $\frac{1}{2}$ dram.
Foglie di The del Mess. $\frac{1}{2}$ oncia.

Se ne faccia un' infusione in sufficente quantità d' acqua bollente, per aver once 6 di liquido colato.

Vi si aggiungano: Tintura di corteccia di arancio dramme 2.

Zucchero bianco . . . . mezz' oncia.

Se ne prenda un cucchiajo ogni due ore.

,, Parecchi, ed io sono uno di quelli, presero a modo di preservativo un bagno a vapore di 10 minuti. Il nostro medico notò che questo rimedio, adoperato al primo manifestarsi del male, ebbe i più favorevoli risultamenti. ,,

,, Tempo fa io comunicai questo così semplice e così efficace rimedio a S. A. il principe Lobkowitz, governatore della Gallizia; ed ho saputo che la sua applicazione ha procurate numerose guarigioni. Io sarò ben contento se, mediante la manifestazione di tale rimedio, potrò contribuire ad addolcire le pene dell' umanità. ,,

N.° 20. Più antico finalmente di tutti (giacchè pubblicato in Amsterdam sino dal 1689 e riferito poi dal De-Sauvages e dagli altri classici autori) è il metodo di curare il *Cholera* indicato da Dellon nel suo *viaggio alle Indie Orientali*; e se mi sono riserbato a riferirlo per ultimo, gli è stato per l'immensa differenza che passa tra questo metodo e tutti gli altri. Cotesto medico francese dichiarò come avesse avuto più volte motivo d' inquietarsi nelle Indie per la

rozza ed empirica maniera di curarsi di quegli abitanti, abbruciando con ferro candescente i proprj loro taloni, sino a produrre dolore; ma in seguito non mancò a convincersi, essere un tal metodo molto più efficace di quello per lui usato. Tanto fu il suo convincimento, che, ammalatosi di *Cholera*, non esitò punto a farlo porre in pratica sopra se stesso e fece, ad onore del vero, ed a foggia de' grandi uomini, la confessione del suo errore, assicurando d'aver salvato se stesso e centinaja d'individui con tal metodo. — Quando si tratta di fatti non v'è difficoltà che si possa movere ragionevolmente contro di essi. A me reca solo meraviglia, che i tanti medici Indiani, Russi, Inglesi, e Francesi, che in Asia, ed in Europa hanno curato e curano il *Cholera* odierno, vedendo pur troppo infelice in molti casi il successo degli altri metodi, non abbiano tentata l'ustione di *Dellon* o non abbiano almeno dichiarato d'averla tentata inutilmente.

Tale è la serie, per verità bastantemente lunga, de' rimedj e de' metodi venuti sin qui a mia cognizione, che sono stati proposti e commendati da medici e da osservatori

diversi per la cura del *Cholera-Morbus*. Io non credo di avere notizia di tutti perchè a ciò si richiederebbero troppi giornali e troppi libri stranieri, che non arrivano sollecitamente insino a noi. Ma, trattandosi almeno dei rimedi e de' metodi da me conosciuti, io non doveva ommetterne alcuno per quanto parer mi potesse men ragionevole. Imperocchè, trattandosi di malattia non istudiata ancora sui fatti, anzi nuova interamente per noi, non poteva esservi una ragione perchè dovessi credere un dato rimedio così inferiore agli altri, che passar si dovesse sotto silenzio. Considerando intanto la differenza degli indicati metodi, anzi la contraddizione in che sono alcuni di essi con altri, non posso non riflettere alla differente situazione in che si troveranno i medici empirici ed i medici patologi, leggendo la lunga serie de' rimedj per la cura del *Cholera* tra loro in gran parte contrarj e non pertanto egualmente commendati. Gli empirici così detti, quelli cioè che vantano per loro guida la sola e nuda osservazione, alieni da qualunque analisi e da qualunque ragionamento, non avranno qui nè l' appoggio delle proprie, nè quello delle altrui osservazioni; anzi, stando a queste ultime, saranno necessaria-

mente gettati nella più grande perplessità. Per lo contrario i medici abituati all' analisi patologica de' fatti saranno più atti a confrontare i periodi e l' andamento di quelli che loro si presentino la prima volta, coll'andamento e co' periodi osservati già in altre malattie analoghe per gravezza, per caratteri sintomatici e per esito. Non imporrà loro così fattamente lo *specifico* della cagione, che non valutino, qual si debbe, l' aspetto *comune* ed i *comuni* rapidissimi risultamenti. Tali medici in fine, col soccorso di quella semplice patologia che si appoggia interamente ai fatti e li illumina ad un tempo (la sola patologia, la sola teorica che i veri medici adottino), potranno forse ricavare dal fatto nuovo quelle deduzioni che ne vengono spontanee; ed anche dalle altrui osservazioni sulla cura del *Cholera* e da' metodi diversi e contradditorj trar qualche luce che li guidi alla scelta dell' uno anzi che dell' altro rimedio, a tenore de' diversi momenti e delle circostanze.

CAPITOLO IV.

Considerazioni sui fatti esposti ne' precedenti Capitoli intorno l'andamento e la cura del Cholera-Morbus *e tentativi per trarne qualche luce che ne dirigga nella scelta de' rimedj più adatti alle circostanze.* (1)

Tra le malattie che, per gravezza di sintomi e per minaccia d' esito precipitoso ed infausto, mettono nelle maggiori angustie il medico pratico, primeggiano fuori di dubbio le violente infiammazioni e le affezioni acute del sistema nervoso. E ciascuna di queste due classi di mali (oltre i particolari fenomeni che ne caratterizzano le forme diverse o i luoghi a preferenza attaccati) è d' ordinario accompagnata da sintomi gene-

---

(1) Credo conveniente di qui ripetere ciò che già dissi nell'*Avvertimento*. Queste considerazioni non sono scritte, come nol furono le notizie precedenti, per que' medici che hanno frequente occasione di leggere e di meditare. Sono particolarmente dedicate a que' medici condotti nelle provincie, i quali, lontani dai libri e da qualunque esercizio accademico ed impossibilitati per le continue fatiche a difficili meditazioni, possono però essere i primi a dover curare il *Cholera*.

rali così *proprj*, che i Nosologi, stando a ciò che si vede, furono giustamente indotti a distinguerle in due grandi e diverse categorie. Quanto in fatti non sono diverse (sintomaticamente considerandole) le acute infiammazioni dalle affezioni nervose? Nella pnevmonite, a modo d' esempio, nella nefrite o nella cistite, oltre i sintomi particolari, relativi all' attacco del polmone, de' reni o della vescica ed allo sconcerto delle rispettive funzioni, si manifestano come fenomeni generali e comuni a tutte le infiammazioni, la febbre ardita e continua; i polsi frequenti, tesi, vibrati; il cocente calor della cute; il rubore del volto; la sete e la secchezza della superficie; le urine scarse ed accese; la cotenna nel sangue estratto e simili. Per lo contrario nelle violente nervose affezioni, come nell' apoplessia o nella paralisi, nel tetano, nella colica ecc., oltre l' impotenza de' muscoli e l' inazione de' sensi che caratterizza la prima; oltre la tensione forzata ed il rigor ferreo della musculatura che caratterizza il secondo; e gli spasimi atroci, la tensione del ventre ed il vomito, onde si distingue la colica, ci si presentano in tutte, dal più al meno, pallore del volto

e retrazione di cellulari; occhio triste ed abbattimento della fisionomia; sudori non caldi alla fronte; cute fresca o non più calda del naturale; estremità fredde; polsi rari o di naturale frequenza o, se frequenti, minutissimi, deboli, non febbrili o non costantemente tali.

Nè solamente l'aspetto diverso de' sintomi separò *nosologicamente* l'una dall'altra le due indicate categorie di mali; ma la stessa opposizione, che appare tra i fenomeni generali dell'una e quelli dell'altra, trasse i Patologi a riguardarle come affezioni *essenzialmente* diverse, anzi di natura affatto contrarie tra loro. Imperocchè, desumendosi nello stato sano il maggiore o minor grado di azione o di vita dalla forza de' polsi, dal calore cutaneo, dal rubore del volto, dall' energìa de' sensi ecc., si dovettero riguardare come dipendenti da azione vitale morbosamente eccessiva quelle malattie, nelle quali cotesti esterni segni fossero ad un grado molto superiore a quello della sanità; e viceversa come derivanti da insufficienza di azione o di forza quelle affezioni, nelle quali gli indicati misuratori fossero troppo al disotto dello stato normale. E per tal modo le acu-

te *infiammazioni* si tennero curabili dal salasso, dai purganti, dal nitro, dall' applicazione del freddo, dalle bevande copiose antiflogistiche, debilitanti, siccome mezzi atti a moderare l' azione soverchia del circolo; e, per la ragion de' contrarj, le *affezioni nervose* si giudicarono curabili con metodo opposto, vale a dire col vino, coll' etere, cogli aromi, coi rimedj alessifarmaci ed eccitanti. L' esperienza intanto confermava sino ad un certo segno quelle deduzioni, cui l' opposizione de' fenomeni esterni avea suggerito. Imperocchè, mentre le infiammazioni acute e le febbri continue infiammatorie si curavano felicemente o si frenavano (e sinchè sono capaci di freno o di cura si vincono sempre o si correggono) col salasso e cogli altri mezzi debilitanti; si vedeva d' altra parte che molte affezioni nervose, anzi ciascuna di esse in qualche caso, si possono vincere coll' etere col vino e col laudano. Per tal modo la terapeutica delle une malattie ebbe scopo e rimedj, sino ad un certo segno, contrarj a quelli delle altre: il nome d'*infiammatorio* indicò il bisogno di cura antiflogistica; ed il nome di malattia *Nervosa* suonò lungamente pe' medici come sinonimo

di malattia curabile con rimedj eccitanti e corroboranti.

Se non che osservazioni più rigorose, disgraziati avvenimenti ed indagini più estese e più accurate ne' cadaveri dimostrarono in progresso le molte eccezioni, alle quali conveniva sottoporre la diagnosi e la distinzione delle indicate classi di malattie, troppo generalmente dedotta dalle sintomatiche apparenze. Le opere preziose di Morgagni, di De-Haen, di Hunter, di Wienholdt e di Frank contribuirono grandemente a dimostrare la possibilità d'un' interna infiammazione anche in que' casi, ne' quali non se ne abbiano indizj, ed a rettificare il concetto di *nervoso* malamente preso nel senso di *non infiammatorio*. Si trovarono manifesti caratteri o risultamenti d'infiammazione in cadaveri d'infermi, ne' quali, stando ai sintomi della malattia, non s'aveva avuto ragione di pur sospettarne. Molte affezioni nervose, caratterizzate per tali non solo dai particolari loro fenomeni, ma dalla mancanza d' ogni indizio d' accensione febbrile, anzi dalla lentezza e debolezza de' polsi, dal pallore del volto, dal freddo della cute ecc. furono infelicemente curate con rimedj così

detti *nervini* e con metodo eccitante; e la dissezion de' cadaveri corresse poi troppo tardi la diagnosi, mostrando come avessero per base o per condizion patologica un'occulta infiammazione di parti molto ricche di nervi. Così è avvenuto che la debolezza de' muscoli, il vacillar delle membra, l' inerzia de' sensi, curabile in alcuni casi coll'etere e col vino, colle frizioni spiritose ecc., in altri (senza notabile differenza di sintomi) dipendesse da non sospettata infiammazione delle meningi o del cervello, la quale, pei suddetti rimedj accresciuta, presto finì colla morte. Così una cupa enterite progredì in molti casi fatalmente sino alla cancrena, senza febbre manifesta, senza indizj d'infiammazione e sotto il manto insidioso di semplice nevralgìa intestinale. Così infine il tetano, cui molte volte curò l' oppio, l' etere, l'ammoniaca, in altri casi, ad onta d'ingannevoli apparenze, fu il prodotto di non creduta e non curata spinite (1). Per le quali, che non sono già *teoriche*, ma osservazioni

---

(1) Si vegga il caso di Tetano da me pubblicato nell'opera *Prospetto* ecc. e *Pratiche considerazioni*, stampato a Bologna nel 1829, pag. 349.

gravissime di Morgagni, di De-Haen e d'altri classici autori, che non sono dottrine, ma fatti terribili da non dimenticare giammai, veduti più o meno da tutti i medici, i quali, dietro le traccie di cotesti sommi, non lasciano di cercare o di verificar ne' cadaveri la natura e la sede delle malattie; per le quali osservazioni, io diceva, si fu costretti a conchiudere: doversi bensì riguardare come infiammatoria e quindi curabile con metodo antiflogistico una malattia, nella quale si uniscano i sintomi caratteristici della vera infiammazione; ma non potersi escludere il sospetto d'infiammazione interna in que' casi, ne' quali ne mancano i sintomi o le apparenze. E così, per conseguenza necessaria de' medesimi fatti, non può ammettersi l'aggiunto di *nervosa* ad una malattia come sinonimo di *curabile con metodo eccitante*, ma solamente come carattere di malattia che affligge principalmente il sistema del cervello, della spina, de' nervi o vi ha la sua sede, rimanendo poi a cercarsi ed a decidersi (onde regolarne la cura) quale sia l'indole dell'affezione, da cui i nervi, la spina, il cervello son travagliati.

Ma non solo, per le cose dette, esistono casi molti di malattie coperte del manto delle

nervose, nelle quali senza mostrarsi esiste una profonda infiammazione e nelle quali perciò il metodo curativo consigliato dalle apparenze può recare irreparabile danno. A maggiore difficoltà dell' arte nostra esistono pure casi non pochi di malattie le quali in principio non sono infiammatorie, anzi sono tutt' altro che infiammatorie; ma diventano tali in progresso e più o meno sollecitamente, secondo le individuali disposizioni dell' infermo. La qual cosa avviene principalmente quando la macchina, indipendentemente da alcuna predisposizione morbosa, viene repentinamente affetta da agenti fisici o morali che la attacchino con violenza. I primi effetti, a modo d' esempio, o gli effetti immediati della commozione cerebrale sono tutt' altro che un' infiammazione. Io ne ho veduto un qualche caso, in cui l' infermo rimase pallido, freddo qual cadavere, con polsi che appena battevano e non uscì sangue che a gocce dalla vena forse troppo presto tagliata; anzi si dovette ricorrere a rimedj ricreanti ed eccitanti per rianimare l' azione vitale ed il circolo. Ma dopo alcune ore, (più o men presto in casi diversi) si suscitò la vitale reazione, si accese la febbre, i sintomi d' encefalite si fe-

cero manifesti e molti salassi furono necessarj a vincere o frenare la malattia. Così dicasi delle operazioni chirurgiche sommamente dolorose, dopo le quali, soprattutto se i patimenti sono stati a lungo protratti, conviene soccorrere l' infermo, e per alcune ore, con ricreanti pozioni. In seguito poi s' infiammano le parti recise, si risveglia ardita febbre e conviene ricorrere a metodo di cura antiflogistico. E considerando gli effetti del terrore, quanto si appalesano distinti ed opposti tra loro cotesti due stati! Si sono viste (ed a me pure è avvenuto di vederne) persone spaventate rimanere per alcune ore fredde come ghiaccio, quasi senza polsi e senza azione: nel quale stato o si taglia senza effetto la vena o conviene chiuderla sollecitamente e ricorrere a tutt' altri sussidj. Ma a questo stato di vitale avvilimento succede, più o men presto, tale reazione, sopra tutto de' vasi arteriosi, che genera l'angioite e minaccia alterazioni anevrismatiche cui prevengono o correggono ripetuti salassi. In sì fatti casi e in altri cento di malattie prodotte o producibili nel modo medesimo da altre cagioni, sarebbe, s' io mal non veggo, pericoloso il confondere le due indicate condizioni dell' infermo, i due descritti

stadj morbosi, diametralmente contrarj tra loro. Potrebbero divenire funesti nel primo stadio que' salassi, che saranno utili e necessarj nel secondo; e que' rimedj eccitanti, che nel primo son necessarj a sostenere la vita, sarebbero nell' altro dannosi, in quanto che accrescerebbero la già accesa infiammazione.

Non sarà, cred' io, difficile al lettore il veder tosto a che tendano siffatte distinzioni e quanto fosse necessario il premetterle, trattandosi di dover scegliere, per la cura d' una malattia a noi sconosciuta, l' uno anzi che l' altro de' metodi e rimedj contrarj tra loro, egualmente da diversi osservatori raccomandati. Posti i fatti sopra narrati (che veramente altro non sono che fatti), s'intenderà facilmente in quanti errori può essere indotto ed a quanti pericoli esposto chi, senza osservazioni proprie, fosse costretto a curare il *Cholera* dietro le altrui relazioni. Egli può essere avvenuto, che, essendo stato in alcuni casi o da alcuni medici adoperato utilmente il salasso, senza additare però in quale stadio del morbo si adoperò questo rimedio, si sia creduto con troppa facilità *indistintamente utile* in tutti i momenti della malattia. Può essere accaduto invece, che, avendo altri sperimentato

vantaggioso il rosolio ed il laudano, senza dichiarare se tali rimedj abbiano giovato in tutti i momenti della malattia o se in alcuni non solamente siano stati inutili, ma abbiano pure nociuto; può esser, dissi, avvenuto che il metodo eccitante sia stato considerato da molti più *generalmente utile* di quello che essere il possa. Così, trattandosi de' casi ne' quali la malattia terminò colla morte, essendosi trovate da alcuni reliquie d'infiammazione ne' cadaveri, da altri no (senza indicare se l' infermo perì sollecitamente vittima dello stadio di avvilimento, o se dopo gli indizj di succeduta reazione) può essere accaduto dissi, che gli uni abbiano proclamato il *Cholera* come malattia generalmente flogistica, e gli altri in vece come affezione di tutt' altra natura. Ommettendo le quali distinzioni tra l' uno e l' altro stadio (e vedremo più oltre che il *Cholera* ne può essere capace) chi non troverà probabile, che sia stato alcune volte applicato utilmente, altre volte con danno un metodo od un rimedio medesimo, il quale, applicato a tempo od in momento opportuno, sarebbe stato più generalmente vantaggioso? Chi ci narrasse, per modo d' esempio, che gli sconcerti cagionati dal terrore si vincono nel-

l' India o nella Persia col rosolio e coll' etere, senza dirci che questi mezzi si adoperano immediatamente, duranti i primi effetti del patema, ci narrerebbe un fatto *vero*, il quale però parrebbe in contraddizione coll'altro, benchè *vero* del pari, che si curano felicemente col salasso le vibrazioni angioitiche e le minacciose palpitazioni, che nelle persone spaventate più o men presto sviluppansi. Chi non avesse mai visto gli accessi d' una febbre terzana e sentisse da lontano che da alcuni in tal malattia si usò con vantaggio l' etere ed il vino, da altri la limonata nitrata ed il salasso (senza sapere che i primi rimedj furono adoperati a moderare il freddo ed il vomito nel primo stadio, ed i secondi in quello dell' accensione febbrile) sentirebbe due fatti *veri* quantunque contradditorj. E chi, senza distinzione di stadj, adoperasse o l' uno o l' altro metodo esclusivamente, potrebbe per disavventura applicarli a rovescio e coll' uno egualmente come coll' altro nuocere gravemente agli infermi.

Ma prima di applicare, se fia possibile, le accennate distinzioni alla diagnosi essenziale ed alla cura del *Cholera-Morbus*, conviene fare altre riflessioni, non meno gravi delle prece-

denti. Quello stato di minacciosa vitale depressione o di avvilimento, che è il primo ed immediato effetto della commozion cerebrale, del terrore o di altra qualsiasi cagione, che abbia agito violentemente sul sistema nervoso; cotesto stato, dissi, può in alcuni temperamenti essere più forte o più durevole che in altri. Può in alcuni arrivare a tal grado da sopprimere esso stesso ed estinguer la vita, e ciò in breve tempo, in poche ore, e senza alcun cambiamento di morbose condizioni: in altri può mantenersi per tempo più lungo e, se non si apprestino i convenienti soccorsi, togliere anche in questo caso la vita, meno sollecitamente sì, ma senza cambiamenti patologici osservabili nel cadavere. Per lo contrario in altri casi lo stato di depressione vitale o di avvilimento a cui alludo, può essere breve, succedendovi sollecita la reazione e la flogosi, della quale (ove non sia curata qual si conviene e con successo) rimarranno più o meno rimarchevoli ne' cadaveri gli indizj ed i risultamenti: ed in altri cotesto stato di vital depressione può essere anche protratto a più lungo tempo e, prima di togliere la vita, lasciar luogo ad una tarda reazione che alteri comunque la con-

dizione de' visceri, che furono lungamente tormentati. Ora chi è che non senta le differenze che esistono, importantissime per la diagnosi essenziale e per la terapeutica, tra gli uni casi e gli altri? Ne' primi casi la cura se non sarà prontissima, immediata, eccitante ed energica, riuscirà inefficace. Ne' secondi dovrà essere eccitante del pari, ma potrà essere applicata più comodamente e se ne potranno variare i mezzi a tenore delle circostanze, della tolleranza individuale e degli effetti. Intanto e negli uni casi e negli altri, ove gli infermi soccombano, mancheranno affatto ne' cadaveri tracce decise d'infiammazione. In que' casi al contrario, ne' quali ad un breve, quantunque forte, avvilimento succeda sollecita e flogistica reazione (ove quel primo momento si sia perduto, nel quale si poteva forse prevenire la successione pericolosa), la cura dovrà essere appoggiata a deplezioni sanguigne proporzionate alla tolleranza, ed a' rimedj antiflogistici: cui non adoperando con prontezza pari al bisogno o non ottenendosi comunque di vincere la malattia, si troveranno ne' cadaveri indizj più o meno manifesti ed esiti d' infiammazione. Negli altri infine, ne' quali solo negli estremi

momenti si risvegliò nelle parti più tormentate una reazione che ne alterò in qualche modo le condizioni, si troveranno indizj equivoci di turgore flogistico (injezioni di vasi, alterato colore di tessuti, secrezioni innormali), i quali però non proveranno abbastanza per se soli, che la malattia fosse infiammatoria e che trattare si dovesse con metodo eccitante. Alle quali considerazioni (imparziale, quale debb' essere chi non ha veduto il *Cholera contagioso*, tra quelli che il credono sempre infiammatorio e gli altri che lo tengono di contraria natura) alle quali considerazioni, io dissi, aggiugnerò l'ultima, che forse è la più imbarazzante di tutte. Quella reazione veramente flogistica, di che poco anzi parlai, e per cui la condizione morbosa di avvilimento o di depressione vitale può cambiarsi in altra diametralmente contraria, può essere in alcuni casi abbastanza manifesta e mostrarsi ad un occhio sperimentato pe' noti carattèri dell' infiammazione. Ma in altri casi può sfortunatamente essere così cupa e mascherata, da non distinguersi attraverso ai nervosi fenomeni, come tante volte non fu conosciuta, fuorchè nel cadavere la spinite e la enterite. Que' medici che non

presumono d' intender tutto, quelli cioè che conoscono i limiti dell' arte nostra sentiranno meco qual grave difficoltà sorga quindi per la diagnosi pronta dell' indicato importantissimo cambiamento di condizioni (1).

Il *Cholera-Morbus* è senza dubbio una malattia eminentemente *nervosa;* non già nel senso, per le esposte ragioni rigettato, di affezione *esclusivamente curabile con metodo eccitante;* ma in quello di malattia, nella quale *il sistema nervoso è a preferenza e profondamente attaccato;* rimanendo a cercarsi di qual indole sia questo attacco e quali rimedj lo possan correggere. Or basta bene che il sistema nervoso sia profondamente affetto (lo sia poi generalmente in tutta la sua estensione o più particolarmente in que' pezzi di esso, che sono in maggior relazione collo stomaco e cogli intestini) basta, dissi, che il si-

---

(1) È questo purtroppo uno de' piú grandi scoglj dell' arte; la difficoltà della diagnosi essenziale nelle malattie nervose. La qual diagnosi io tengo essere in alcuni casi impossibile, sinchè almeno, per osservazioni minute fatte in questo senso, una semejotica più raffinata non ci somministri indizj o segni che bastino a distinguere l' esistenza di un' occulta infiammazione in mezzo ad un apparato di sintomi che generalmente appartengono a tutt'altre condizioni morbose.

stema nervoso sia fortemente affetto nel *Cholera*, perchè la diagnosi essenziale del morbo o della condizione patologica, debba essere circondata da quelle difficoltà che, dietro fatti troppo cogniti, mostrammo essere gravissime. Quando infatti nelle malattie, porzioni cospicue di sistema nervoso (cervello, spina, gangli o plessi d'importanti relazioni) sono impegnate, vedemmo mancare i comuni caratteri anche della più forte infiammazione e nascondersi all'occhio anche sperimentato l'encefalite, la spinite e la enterite. E così può essere avvenuto che il *Cholera*, quantunque fosse flogistico, non sia stato creduto tale se non dopo la morte ed in que' casi soltanto ne' quali furono esplorati i cadaveri. Ma appunto perchè in alcuni casi l'esplorazione anatomica mostrò caratteri d'infiammazione che non erano visibili nell'infermo, anzi erano contraddetti dalle sintomatiche apparenze, appunto perciò il *Cholera* può essere stato, ad onta delle apparenze, creduto flogistico in altri casi ne' quali nol fosse. E quale spaventosa differenza (nel primo caso) tra il credere di non aver salvato un infermo perchè l'etere, il rosolio, il laudano ed il calorico non furono abbastanza solleci-

tamente od a grado abbastanza forte adoperati; e all'opposto l'averne con tali mezzi sollecitata o cagionata la morte, ove la malattia (senza verificarlo nel cadavere) fosse stata flogistica? Qual differenza da farci tremare del pari (nel secondo caso) tra il supporre, che l'infermo sia morto perchè non si trasse abbastanza sangue e non si amministrarono dosi abbastanza forti di calomelano, d'olio di ricino, ecc.; e l'averlo per tali mezzi spinto nel sepolcro, accrescendo fatalmente una condizione morbosa del sistema nervoso e del gastrico che tutt' altro fosse che infiammatoria? Che se hanno un qualche valore i fatti sopraccennati, relativi ai cambiamenti di condizione che possono avvenir in una medesima malattia; e se non deesi ricusar fede (e con qual diritto il potremmo?) alle guarigioni del *Cholera*, che in diversi casi e da uomini egualmente rispettabili si asseriscono ottenute con metodi e rimedj diametralmente contrarj tra loro, debbo pur credere possibili anche nel corso del *Cholera* i suddetti *cambiamenti di condizione*; essendo per ciò stesso riusciti vantaggiosi e gli uni e gli altri rimedj, quando la loro applicazione combaciò fortunatamente colla *con-*

dizione alla quale conveniva. In forza de' quali cambiamenti potrebbero andare errati, tanto i partigiani della flogosi, credendo essere flogistico il *Cholera* anche in quello stadio o in que' momenti in cui non lo fosse; quanto i sostenitori della contraria opinione, giudicandolo sempre curabile con metodo eccitante anche in quel tempo in che potesse meritare le sanguisughe ed il salasso.

Il *Cholera* di che si tratta è manifestamente il prodotto d' un principio nocivo, venefico, quale ch' ei sia, che dagli infermi si comunica ai sani ed attacca principalmente e lo stomaco e gli intestini o quelle porzioni del sistema nervoso, che più influiscono sopra di essi. Poco importerebbe il cercar qui se questo principio si comunichi per mezzo degli effluvj o de' vapori che emanano dall' infermo, operanti sino ad una certa sfera d' azione; o se la comunicazione dagli infetti ai sani si effettui per immediati o mediati contatti. Ciò che importa assai più è il cercare, come possa credersi che agisca cotesto terribil principio e quale morbosa condizione induca nel sistema gastrico e nel nervoso. Quelli che inclinano a credere il *Cholera* immediatamente di sua natura flogistico, riguardandolo cioè come una

gastrite od un'enterite nascosta sotto il manto di nervosi fenomeni, trovano un appoggio alla loro opinione in ciò, che i miasmi contagiosi del vajuolo, del morbillo, della scarlatina ecc. agiscono tutti stimolando ed infiammando. E non dissimulo io già, che l'analogia mi tenne qualche tempo proclive alla medesima opinione: tanto più, considerando che tra i primi fenomeni che si manifestano in chi è attaccato dal vajuolo e da altre malattie contagiose sono appunto i brividi, il vomito, l'avvilimento ed il freddo. Se non che in tali malattie questi fenomeni sono manifestamente febbrili; sono i prodromi della febbre la quale, anche essendo al sommo grado infiammatoria, incomincia sempre da brividi, da spossatezza, da vomito ecc.; ed a questi sintomi sottentra infatti, più o meno sollecita, una febbre ardita e continua, accompagnata da tutti i caratteri delle infiammatorie. Ma nel *Cholera* abbiamo noi febbre continua che presto e nella generalità de' casi succeda al vomito ed all'avvilimento? Abbiamo noi, almeno nel massimo numero de' *Cholerici*, l'apparato di fenomeni decisamente flogistici, che abbiamo nel vajuolo, nel morbillo ed in molti casi della stessa petecchia? E ne' cadaveri degli

estinti dal *Cholera* si sono essi trovati (parlo sempre del maggior numero de' casi) que' risultamenti non equivoci di grave infiammazione, (adesioni fibrinose di superficie, induramento di tessuti, suppurazioni, cancrene) che troviamo negli estinti dalle malattie sopraindicate? D' altronde per ciò solo che i principj contagiosi del vajuolo, del morbillo ecc. (astrazion fatta dagli specifici cambiamenti che inducono nell' organismo) agiscono stimolando ed infiammando, non veggo essere dimostrato che tutti i contagi debbano agire nella stessa maniera. Conosciamo noi il modo di operare di tutti i principj estranei ed infesti all' umana economia, di tutti i veleni, di tutti i contagi? Possiamo noi ancora pronunciare sul modo di agire del *Cholerico*, i cui effetti e le morbose condizioni che ne derivano sono il soggetto di tante quistioni? È egli provato che un miasma, un contagio agire non possa in senso contrario allo stimolo e produrre alterazioni o condizioni morbose contrarie alle flogistiche?

Non è mancato infatti chi abbia giudicato essere *controstimolante* l' azione del principio contagioso del *Cholera-Morbus* (e si noti bene che questa opinione è stata emessa fuori d'

Italia). Il chiarissimo Dottor *Gosse* di Ginevra in una sua dissertazione sul *Cholera* pubblicata sin dal 20 gennajo dell'anno corrente, riferita per estratto in febbrajo nella *Biblioteque Universelle*; nel *Nuovo Giornale* de' Letterati di Pisa in giugno; e tradotta poi per intero dall' originale e stampata a Reggio; il signor *Gosse*, io diceva, pensa che cotesto contagio agisca *controstimolando* fortemente il sistema nervoso; e lo argomenta dai sintomi della malattia, dall' utilità dei rimedj stimolanti e dell'oppio e dal non trovarsi ne' cadaveri risultamenti manifesti d'infiammazione. Ed anche il signor *W. Scott*, chirurgo inglese e segretario del Comitato di Sanità al *Forte di S. Giorgio*, in una relazione pubblicata a *Madras* sin dal 1824 (1), riguardò come *sedativa* l' azione del contagio *Cholerico*, al pari di quella di molti veleni vegetabili; considerò come primo effetto di tale contagio un grave indebolimento di energia nel sistema nervoso, quindi il quasi annientamento della circolazione e della calorifica-

(1) Debbo all' ultimo fascicolo degli Annali universali di medicina del Ch. *Omodei* (Settembre 1831) l'aver conosciuta la relazione del signor *W. Scot* in tempo ancora da poterne qui render conto.

zione e credette convenire a questa terribile malattia il nome di *Cholera-Asfissia* (1). La quale maniera di considerare l' azione e gli effetti del contagio *Cholerico* è senza dubbio la prima che si presenti alla mente di chi attacca molto valore (e molto ne hanno per verità) ai fenomeni visibili della malattia. Ma possiamo noi dimenticare i casi non pochi di *Cholera-Morbus*, ne' quali il salassò giovò e giovarono del pari rimedj debilitanti? Nel trattamento curativo del *Cholera* da me indicato nel Capitolo 3.° sotto il n.° 1, abbiam veduto prescritti e raccomandati, dietro i vantaggi che se ne ottennero, purganti, rinfrescanti, calomelano ad alte dosi, acido tartarico, salassi ecc.; e quantunque a questi rimedj si aggiungessero poi il laudano e le frizioni spiritose, non posso credere che infermi posti indistintamente ed in tutti i momenti della malattia in gravissima condi-

---

(1) O fu per questo concetto che il signor *Scott* si determinò a curare il *Cholera* con rimedj eccitanti, e coll' oppio; o furono i vantaggi di questo metodo che lo indussero a concepire la suddetta idea sulla natura della malattia. In ogni modo egli assicura, che nessuno rimedio giovò tanto agl'infermi quanto l'oppio ecc. purchè immediatamente adoperato al primo mostrarsi della malattia.

zione di controstimolo avesser potuto reggere a tanta parte di cura debilitante. Fra le cure indicate sotto il n.° 2 fatte dal medico inglese Alessandro Christie, in due si ottenne la guarigion degl' infermi; e in questi due casi dall' autore descritti si trasse sangue a 16 once e sino a due libbre; si amministrò il calomelano a 24 grani (con un grano d'oppio per deferenza all'uso inglese); si usò magnesia; fu ripetuto nel secondo caso il salasso e si unì al calomelano l' estratto di coloquintida. Sarebbero essi guariti questi due ammalati se si fossero trovati nella condizione d'un avvelenato da cicuta o da lauro ceraso? Posso io dimenticare che nel trattato medico, volto dal tedesco e pubblicato per ordine del Governo anche negli Stati Austriaci d' Italia, si dà lode ai medici inglesi che considerarono il *Cholera* o la sua *essenza*, come una febbre acutissima *nervoso-infiammatoria*, da curarsi (siccome indicammo ne' metodi 3 e 4) cogli antiflogistici? Non si dichiarano in quel trattato miracoli operati dal salasso e non si consiglia di trarre, in principio di malattia, sino ad una libbra e mezza di sangue, e più ancora, se gli infermi ne provano *alleviamento*? E tali infermi

che fossero stati nelle condizioni di un avvelenato dalla cicuta o dalla vipera, è egli da credere che in alcun caso avrebbero provato alleviamento da un tal metodo? Anche il Professore e R. Consigliere *De Bene*, siccome notammo nel metodo n.° 16, nel curare gl' infermi di *Cholera* a *Pest*, si trovò in circostanza di dover temere afflusso di sangue al cervello, capace di produrre apoplessia; ed in tali casi ebbe ricorso al salasso, o, se prevaleva ardore di stomaco, vi applicò sanguisughe, lasciando uscir sangue alcune ore; e gli infermi ebbero da tal metodo decisi vantaggi. Il Dottor *Leo*, come si è già visto nel metodo n.° 8, proclamò, quasi come universale ed infallibile rimedio del *Cholera*, l' ossido o magistero di bismuto. Io non pretendo già che si presti fede a tutti i prodigi che si narrarono e si scrissero, operati da questo rimedio. Ma sono almeno costretto a credere, che la riputazione in cui salì sia derivata da alcuni casi, per non dire da molti, ne' quali il bismuto sia riuscito utile; da alcune circostanze nelle quali i sintomi del *Cholera* siano stati per esso mitigati; da alcuni infermi finalmente che ne siano guariti. Ora io domando se un infermo avvelenato dal

contagio *Cholerico*, nel modo stesso che il sarebbe dalla digitale o dall' acido idrocianico; un infermo di *Cholera* posto in quelle stesse condizioni nelle quali il furono i tant' altri che guarirono per l'uso dell' alcool e dell' oppio, avrebbe potuto esser soccorso e salvato dal magistero di bismuto. Il sig. *Foy*, medico nello spedale di *Ougardon* in Polonia, in una lettera diretta al celebre *Magendie*, ha riferito i vantaggi colà ottenuti negli infermi di *Cholera* da un metodo di cura per la massima parte antiflogistico. Io non ho potuto accennar questo metodo nel capitolo terzo, perchè troppo tardi ne ho avuto notizia, leggendo l'ultimo fascicolo degli Annali di medicina. Ma questo metodo, col quale egli assicura d' aver ottenute molte guarigioni, consiste nel salasso sino all' estrazione di 12 a 16 once di sangue; nell' applicazione delle coppette scarificate all' addome; nel bagno tepido generale; nelle frizioni alla pelle con flanella inzuppata d'aceto canforato; ne' cataplasmi al ventre fatti con foglie di cicuta e spezie aromatiche; e nell' uso interno dell' infusione di menta raddolcita con siroppo semplice o della decozione di salep coll'aggiunta dell'acqua di lauro ceraso, alla quale, solamente in alcuni

casi, sostituì la tintura d'oppio. Vero è che l'autore confessa non essere riuscito efficace sì fatto metodo se non ne' casi ne' quali i sintomi erano benigni e la malattia potea considerarsi come una semplice *gastrite* od *enterite;* mentre tornava affatto inutile in quegli infermi ne' quali l'apparato sintomatico del *Cholera* mostravasi immediatamente gravissimo (ne' quali casi, od in alcuni almeno di essi, se qualche cura poteva giovare non era probabilmente l'antiflogistica): ma egli è almeno un fatto, che tra gli infermi di *Cholera* ne esistono alcuni curabili col salasso; nè potrà negarsi, che anche ne' casi benigni la malattia si sarebbe aggravata sotto le deplezioni sanguigne ed avrebbe avuto esito infausto, se la condizione morbosa fosse stata tale da richiedere l'alcool, l'oppio ed il metodo eccitante per essere frenata. Finalmente il Dott. *Kostler*, medico distrettuale di Polizia a Vienna, ne' suoi *Cenni Pratici* sulla diagnosi e cura del *Cholera-Morbus*, ultimamente tradotti dal Tedesco e pubblicati a Como, ha trovato essere in diversi casi importante ed utile rimedio la cacciata di sangue; cui, secondo le circostanze, conviene anche ripetere, come si possono con vantaggio applicare

le sanguisughe alle tempia e le fredde fomentazioni al capo. Vero è ch'egli non ha inteso di adoperare questi mezzi come antiflogistici, ma come diretti a togliere il turgore venoso. Vero è che l'autore ha trovato utili le deplezioni sanguigne solamente ne' casi ne' quali il polso pieno e gli indizj di turgore ne' vasi cerebrali le indicavano; ne' quali casi trovò anche dannoso l'uso dell'oppio a cui, dic' egli, parrebbe doversi ricorrere per calmare il vomito e le evacuazioni. Ma vero è però che vi sono stati infermi di *Cholera* pestilenziale o circostanze o momenti, ne' quali l'oppio nocque e giovarono le applicazioni fredde e le deplezioni sanguigne, qualunque sia stata l'intenzione teorica che ne ha diretta l'applicazione.

Nel bilancio delle ragioni che possono condurci a fissar qualche massima sulla condizione essenziale del *Cholera contagioso* e sul metodo curativo a cui si debba ricorrere, io non credo che si possano dimenticar tanti fatti dai quali risulta, che la malattia, in qualche caso od in qualche momento, dovette curarsi e fu curata utilmente con rimedj antiflogistici; nè saprei con quale diritto si potesse ricusar fede agli osservatori che li asse-

riscono. Sento anch' io che ne' casi più micidiali di *Cholera*, l'istantaneità dell'attacco e la morte che in poche ore e ben anche in dodici o quindici minuti succede, escludono l'idea di un processo flogistico e dei suoi risultamenti. Veggo io pure che l'indole de' morbosi fenomeni sviluppantisi immediatamente in gran numero d'infermi, è quella appunto che caratterizza la primitiva depressione dell'azione nervosa e delle forze vitali. E non ignoro che in molti cadaveri o non si trovarono affatto o si trovarono soltanto equivoci indizj d'infiammazione. Ma i casi d'istantaneo, di completo avvilimento e di morte quasi repentina, non sono quelli nei quali io creda essersi effettuate o aver potuto effettuarsi *tali condizioni nelle quali potesse esser utile il metodo antiflogistico*. In questo *possibile*, che i fatti sopra esposti m' impediscono di escludere, l'indole de' sintomi o di alcuni di essi, avrà per avventura presentato, per chi abbia saputo avvedutamente osservarli, qualche differenza rimarchevole nel senso a cui io alludo. E se nel maggior numero de' pochi cadaveri, che sono stati sottoposti sin qui a patologiche indagini non si sono trovati risultamenti d'infiammazione in

alcuni però se ne son viste manifeste le tracce. Le alterazioni osservate dall'autore della già citata memoria, tradotta dal russo e letta all' Accademia di Parigi dal signor *Adelon*, furono decisamente flogistiche. Il Dott. *Smith*, come già vedemmo, trovò negli estinti dal *Cholera* nell' India la membrana villosa dello stomaco più o meno tinta di rubore eritematico e nell' interna superficie degl' intestini manifeste tracce di rubore infiammatorio. Non sono equivoci i caratteri di *turgor vascolare* trovati negli estinti di *Cholera* a Pest dal Prof. Consigliere *De Bene*. Nè il Dottor *Kostler* di Vienna, poc' anzi citato, dubita di asserire, che i più costanti risultamenti delle dissezioni cadaveriche da lui eseguite furono *turgori* di *sangue* al *cervello* ed al *midollo spinale*: a prevenire i quali, in quegli infermi che furono capaci di cura, ebbe felicemente ricorso a deplezioni sanguigne. So che il metodo di cura eccitante è quello, a cui l' aspetto minaccioso de' sintomi, esprimente nel maggior numero di casi estrema prostrazione di azioni vitali, costringe i medici a dargli la preferenza; non dimentico i metodi di cura più o meno riscaldanti, indicati nel terzo capitolo sotto i numeri 6, 7, 10, 12, 13 e 17; e

concederò ancora che dall' etere, dal rosolio, dall' oppio, dalle frizioni spiritose e dal calorico si sia ottenuto nel *Cholera* il maggior numero di guarigioni. Ma non posso dimenticare per ciò i vantaggi in non pochi casi ottenuti dal salasso, dalle sanguisughe, dal calomelano, dal bismuto: i quali rimedj, perchè alcuna volta riusciti utili, furono poi da qualche medico troppo generalmente ed indistintamente raccomandati. Non debbo disprezzare come inattendibili i metodi curativi indicati sotto i numeri 1, 3, 4, 8, 16 e 18, per la massima parte antiflogistici e lodati anch' essi dietro i vantaggi che ne furono osservati. E fu probabilmente dietro relazioni di simili fatti relativi al *Cholera* orientale, che il dottissimo Professore Ottaviani, nella sua memoria sul *Cholera-Morbus,* lo risguardò come un' infiammazione rapidissima e facile a passare in cancrena; e che il sig. Ferrario, nel suo *Avvertimento al popolo,* ammise in questa malattia il primo stadio almeno come infiammatorio. Mi si dirà che il *Cholera-Morbus* accidentale o *sporadico,* astrazion fatta dalle diverse cagioni che lo producono, è come il ritratto del *Cholera pestilenziale* o *contagioso*, presentandone qualche volta colla stessa violenza i fenomeni ed

i pericoli; e che una tal malattia si cura, generalmente parlando, o si vince, sin dove è possibile, con metodo eccitante. Non mancano però casi nella storia dell'arte anche di *Cholera sporadico*, curati col freddo, cogli acidi, e persin coi purganti. Non lasciano i trattatisti di medicina (*Clarke* tra gli altri) di confessare, poter ben anche convenire nel *Cholera* il salasso *ubi diathesis hyperstenica morbo adsocietur;* lo che equivale al concedere, che la condizione flogistica non è impossibile in questa malattia. Il chiarissimo *Barzelotti* ebbe a curare un *Cholera-Morbus* in cui furono necessarie e riuscirono utili deplezioni sanguigne. Ed a me è avvenuto tra i casi di *Cholera* (pochi il confesso) ne' quali ho dovuto adoperare il metodo antiflogistico, è avvenuto, dissi, di vedere a Bologna, in compagnia dell' ornatissimo Professore *Comelli* (allora aggiunto alla mia clinica) una giovane signora, nella quale, non cessando mai il vomito, i crampi e le dejezioni, ad onta dell' etere e dell'oppio che già da 24 e più ore prendeva, essendosi fatti frizzanti e febbrili i polsi, si credette conveveniente di tentare un salasso. Un qualche vantaggio che se ne ottenne e la cotenna, ben-

chè sottile, di cui si coperse il sangue estratto, ci persuasero a ripetere più volte la flebotomia. Per tal mezzo s'alzarono i polsi, si mitigarono i suddetti sintomi e l'inferma guarì. Per le quali considerazioni insieme riunite io non posso ammettere che la condizione del *Cholera pestilenziale* debba essere in tutti i casi, in tutti i momenti, in tutte le combinazioni opposta alla flogistica e curabile *esclusivamente* con metodo eccitante; siccome del pari per le considerazioni e pei fatti che stanno in senso contrario, ammettere non posso che in tutte le circostanze, in tutti i momenti, in tutti i casi la condizione del *Cholera* sia infiammatoria e curabile con metodo antiflogistico. Sono quindi per la forza de' fatti indotto piuttosto a pensare (come già da tempo nelle mie lezioni cliniche dichiarai) che il *Cholera-Morbus*, argomento in oggi di tante ricerche e di tante quistioni, o in diversi individui o nell'individuo stesso, in diversi momenti o stadj della malattia, possa essere di condizione cotraria e curabile quindi con diversi e contrarj rimedj.

Coll'accennata idea, che in un medesimo infermo di *Cholera*, ma *in momenti* o *stadj diversi* potessero aver luogo condizioni *contrarie*,

combinerebbero i fatti nel principio di questo Capitolo esposti sull' avvilimento e sulla reazione vitale: per la quale vedemmo potersi cambiare in flogistica, quindi curabile con mezzi debilitanti, una condizione che era poco prima diametralmente contraria e richiedeva imperiosamente il pronto uso di rimedj eccitanti. E stando a quest' idea, in vece di considerare il principio contagioso del *Cholera* come controstimolante o sedativo, io il terrei piuttosto *irritante* nel senso della Patologia Italiana, nel senso di *Guani*, di *Rubini* e di *Fanzago*; tale cioè che affligga profondamente e tormenti le fibbre nervose e le viscere sulle quali agisce a preferenza, inducendovi quell' avvilimento (o mortale quasi subito e senza riparo, o più o men lungo e curabile) cui produce un atroce dolor fisico od un violento patema. E sappiamo quanto è frequente che i forti patemi e gli atroci spasimi producan vomito e diarrea: e le descrizioni del *Cholera pestilenziale* ne dicono quanto siano vivi e profondi i dolori, inesprimibili ed insopportabili le pene, gravi immediamente le angoscie, che i *Cholerici* provano all' epigastrio e sotto lo sterno. Cotesta angoscia tormentosa, cagionata in supposizione dal principio contagioso

del *Cholera, venefico, irritante, inomogeneo* alla fibra viva, cotest' angoscia, dissi, io la crederei tale da poter troncare essa stessa la vita per avvilimento e quindi soppressione di azioni vitali: e ciò più o men presto, secondo i temperamenti, le combinazioni, le circostanze e la mancanza di pronti e convenienti sussidj, o l'applicazion di contrarj. Ma quando l' infermo non muoja per una tal condizione, soprattutto in certi temperamenti ed individui forniti di molta disposizione flogistica, non mi parrebbe difficile ad intendersi, che al suddetto stato di avvilimento succeder potesse una flogistica reazione (specialmente nelle parti più tormentate), per la quale, cambiata la condizione del morbo, potesse divenir necessario l' uso di mezzi tutt' altri da quelli che nello stato precedente potevano essere utili. Rammento a questo proposito il caso, da me in altra circostanza riferito, di una donna appartenente, molti anni sono, alla famiglia de' signori Piazza, farmacisti allora in questa città; e non lo avrà dimenticato il signor Luigi Mazza, mio ottimo amico, che divenne poi proprietario della farmacia medesima. In vece di solfato di magnesia prese cotesta donna, per isbaglio, mezz'oncia circa

di solfato di zinco. Fu presto assalita da atroci dolori di stomaco e da vomito. Fu soccorsa coi rimedj che convenivano al caso; ma anche dopo alcune ore e dopo aver rigettato quanto parea doversi contener nello stomaco, il vomito continuava frequentissimo; ed essendo stati chiamati io ed il defunto Professor Colla (allora mio collega) la trovammo pallida, convulsa, con faccia cadaverica, sudori freddi alla fronte, fredde le estremità, tentativi di vomito, ad affettuare il quale mancavano le forze, e polsi minutissimi appena sensibili. Tentammo, benchè con poca speranza, di soccorrerla con dosi epicratiche di pozioni ricreanti coll'etere, col vino di Spagna, col laudano; i polsi si rialzarono qualche poco e si sostenne una languida vita che, pel corso però di un' intera giornata, minacciava sempre di estinguersi. Il mattino seguente trovammo cambiata la scena. Eransi rinnovati come prima i dolori all'epigastrio, rinnovato erasi il vomito, retratte erano tuttora le cellulari del volto: ma il colore di questo era migliore; la cute era calda, asciutta; la lingua secca; la sete inestinguibile; ed i polsi, benchè minuti, vibravano di frequenza febbrile. In poche parole, incominciò il corso

di gravissima *gastrite* che fu assai difficile a vincersi; e l' inferma, che tuttor vive, guarì pel soccorso di deplezioni sanguigne e di rimedj antiflogistici. Io non pretendo di paragonare l' azione del solfato di zinco con quella dello sconosciuto principio contagioso del *Cholera*. Parmi solo che il vomito atroce, così continuo ed implacabile ne' *cholerici*, e le tormentose sensazioni che provano immediatamente all' epigastrio, meglio s' intendano per una violenta irritazione che affligga nervi strettamente attinenti al ventricolo, di quello che intender si possano per l' azione di un veleno il quale direttamente deprima l'azione vitale, come l' acido idrocianico o la cicuta. E sembrami poi, che quella condizione di tutt' altra indole, che in qualche caso di *Cholera* più o men presto ha potuto succedere e rendere necessarj ed utili i salassi e gli antiflogistici, meglio combini colla flogistica reazione che più o men presto, secondo i temperamenti, sottentra alle angoscie di forte irritazione ed all' avvilimento del dolore (quando sotto questo stato l' infermo non muoja), di quello che si possa spiegare per l' azione *sedativa torpente* o *controstimolante* del contagioso principio. Nè

manca tra i medici oltramontani qualche patologo proclive in qualche maniera a questo concetto. In una scrittura pubblicata nell'*Indicatore* di *Gottinga* (Marzo 1831) ed inserita nelle pagine estreme dell'ultimo fascicolo degli Annali Universali di medicina si leggono le seguenti parole: „ Il principio „ contagioso *Cholerico* tende con l'azion sua „ ad impedire al sistema gangliare l'eserci„ zio delle funzioni vitali cui è destinato. „ Ove in ciò subito non riesca, non fa che „ sturbarle; è un corpo infine che mal „ si sopporta da quel sistema nervoso, per „ cui a maggiori *reazioni* in quel momento „ è indotto: onde in tal caso e in su le pri„ me, l'azion sua non può essere che *irri*„ *tante*. „ Ed il Dottor Smith, altre volte citato, dopo aver esposta la cura antiflogistica del *Cholera* febbrile, dichiara apertamente esservi anche nel *Cholera* spasmodico uno stato in cui è indispensabile il trar sangue. „ Quando cioè gli sforzi di natura (o gli „ stimoli impiegati per ajutarli) abbiano su„ scitato un forte grado di *reazione* ecc.

Che se non è irragionevole, anzi consuona coi fatti osservati in altre malattie ed in alcuni casi anche dello stesso *Cholera*, l'am-

mettere che *in un infermo medesimo* possano cambiarsi, nel modo sopra indicato, le condizioni del morbo e le indicazioni curative; se può intendersi per tal modo, come nel *Cholera* rimedj tra loro contrarj, applicati (con intendimento o a caso) negli stadj o momenti ne' quali convenivano, abbiano potuto riuscir vantaggiosi; se ciò, dissi, non è irragionevole, egli non è meno dimostrato dai fatti, che *in diversi individui*, in forza di diverse predisposizioni, possono ai primi e comuni effetti d' una medesima causa succedere condizioni diametralmente contrarie. Ne abbiamo un esempio nelle febbri intermittenti *perniciose* cagionate o dall' umido di terreni paludosi investito da calore cocente; o dalle alternative del fresco notturno e mattutino col caldo del mezzodì; o da un principio nocivo o particolare miasma che emani dalle acque stagnanti. Questo miasma od agente qualsiasi, produttore delle febbri *perniciose*, è sicuramente altrettanto sconosciuto quanto lo è il principio contagioso del *Cholera*. Per cotesto miasma, per cotesto agente si riproducono diverse forme di febbri, nelle quali tutte gli accessi incominciano da freddo o da senso di spossatezza e torpore; si asso-

ciano a ciascun accesso, *giusta le varie forme di perniciose*, sintomi diversi, gravissimi, spaventosi e che minaccian dappresso la vita; ed il ritorno periodico di questi accessi (quali che ne siano le forme e purchè lascino intervalli di perfetta intermittenza od apiressia) si può impedire o troncare, pel pronto uso della corteccia peruviana o del chinino. Ma indipendentemente dal potersi troncare le febbri perniciose colla china-china, amministrata negli intervalli apirettici, merita d'essere considerato l'accesso per ciò che è in se medesimo, attesi i sintomi particolari di ciascuna forma che succedono allo stadio del freddo; attesi i diversi pericoli che ne provengono e quindi il diverso genere di cura che può essere necessaria (durante l'accesso stesso) onde salvarne l'infermo. Tutte, come dissi, le perniciose incominciano da freddo più o meno intenso, o da ribrezzo e torpore che ne tien luogo. Ma nella perniciosa *algida* quel freddo, oltre ad essere di gelo, continua non interrotto per otto e più ore, con polsi che appena si sentono, e minaccia di estinguere la vita e la estingue talora prima che venga in suo soccorso una tarda reazione febbrile. Per lo contrario nella perniciosa *pleuri-*

tica, nella *reumatica* ecc. succede presto a quel primo freddo una febbre ardita, con polsi vibrati, alti, frequenti, calore cocente e dolori vivi al costato od alle articolazioni. Nella perniciosa *sincopale* a quel primo freddo si associano minacciosi deliquj; e questi deliqui con polsi ineguali, mancanti e con sudori freddi alla fronte, continuano anche nello stadio successivo e minacciano la vita e in molti casi l' han tolta. Per l' opposto nella *soporosa* sottentra allo stadio del freddo decisa febbre con polsi alti pieni rotondi, con faccia rossa, peso al capo, quindi sopore continuato sino alla fine dell' accesso, e con manifesto turgore di vasi cerebrali, per cui l' infermo, ove non si soccorra, muore come un apopletico. Intanto perchè nell' *Algida* e nella *sincopale* gli infermi non muojano sotto l' accesso medesimo è forza soccorrerli con calde applicazioni e con rimedj ricreanti ed eccitanti; mentre nella *pleuritica* e nella *reumatica* a moderare l' ardita febbre ed i dolori; nella *soporosa* a reprimere il turgor cerebrale, è necessario ricorrere al salasso ed agli antiflogistici. La cagion prima produttrice di queste diverse forme di *perniciose* è *una*, il miasma paludaso o la condizione

atmosferica o del terreno qual ch' ella sia: e ciò è sì vero, che in que' medesimi luoghi paludosi e nelle stesse stagioni in che dominano le perniciose, gli uni infermi sono presi da una delle forme indicate, gli altri da altre. Tutte coteste forme di febbri perniciose, ed altre che io taccio, hanno pur anche comuni i primi effetti del morboso attacco, voglio dire lo stadio del freddo o dell' avvilimento più o meno lungo e continuato, secondo che vi succede sollecita ed impetuosa, o non vi succede che tardissima e debole reazione febbrile. Hanno comune in oltre l' intermittenza degli accessi e la capacità di essere troncate con la china-china. E d' onde dunque posso io ripetere tanta differenza di condizioni morbose tra le une e le altre forme; d' onde la necessità di ricorrere a rimedj contrarj tra loro per correggere nell' una e nelle altre la minacciosa influenza dell' accesso ed impedirne le conseguenze? Non altronde che da diverse predisposizioni individuali; per le quali negli uni il sistema nervoso e vascolare rimanga pel primo attacco profondamente e lungamente depresso ed avvilito, negli altri, dotati di maggior attitudine alla reazione, succeda allo stadio del

freddo un eccitamento febbrile più o meno violento, sotto di cui s' ingorghino tessuti particolarmente predisposti al turgore. Nè credo che si possa avere dall' osservazione medica e dai fatti patologici un argomento più acconcio di quello che si ha nelle perniciose per dimostrare, che anche nel *Cholera*, in forza di disposizioni particolari, possa in diversi individui sottentrare ai primi effetti del contagio (che sono manifestamente di nervoso avvilimento) un cambiamento più o men forte di condizioni. Nessun fatto, a mio parere, mostra meglio di questo, che, se non in molti, in alcuni casi almeno, può anche ne' *cholerici* essere succeduta al primo avvilimento una reazione flogistica (più o meno sollecita, più o men forte, cupa o manifesta), per la quale siano state utili e necessarie le deplezioni sanguigne, le pozioni fredde, i purganti, gli antiflogistici (1). È stato infatti osservato da W.

(1) Il Dott. *Coster*, medico dottissimo a Parigi, in una lettera del 13 Agosto p. p. ai Redattori della Biblioteca Britannica, fa un ingegnoso paralello tra la febbre perniciosa *algida* ed il *Cholera pestilenziale*; e, vista l' analogia dei due stati morbosi, si mostra proclive a credere, che anche il *Cholera* sia come un accesso di algida: accesso che si ripeterebbe con intermittenza, se il cholerico non morisse o non rimanesse in sì durevole avvilimento, che non per-

Scott, nella relazione sopraccitata, che tra gli infermi di *Cholera* in Asia, gli europei furono quelli ne' quali più spesso si dovette ricorrere al salasso e che meglio lo sopportarono.

---

mette alle forze vitali di risorgere, ove non siano soccorse dai sussidj dell' arte. Pensa quindi che la corteccia peruviana o il chinino esser potesse un mezzo atto a preservarci dal *Cholera-Morbus*. Ma astrazion fatta dall' uso della china-china, il quale sarebbe solamente atto a prevenire un accesso di *Cholera* od a troncarne il ritorno, sembra a me che l' accesso stesso delle perniciose, per ciò che è in se medesimo, meriti d' essere considerato. E giacchè, mentre l' accesso nell' *algida* richiede il soccorso di rimedj eccitanti, l' accesso della *soporosa* (non meno troncabile dal chinino) richiede imperiosamente il salasso, parmi che si abbia nelle perniciose un appoggio alla possibilità di due stati contrarj anche nel *Cholera-Morbus*. (Vedi intorno alla memoria del Dottor *Coster* il fascicolo di Maggio 1831 *Bibliotèque Britannique*) -- Il Dottor *Sander*, in una lettera scritta da Augusta il 4 settembre or ora scorso, paragona pur esso il *Cholera* agli accessi delle perniciose *algide, sincopali* ecc.; osserva in appoggio a quest' idea che gli accessi di tali febbri si sciolgono, ed il *Cholera* pure si mitiga, pel caldo e pel sudore; e propone pur esso lo solfato di chinina sì a prevenire l' attacco del *Cholera*, come a curarlo, profittando delle più piccole remissioni ed aggiugnendo al chinino anche l'oppio. Ma questa massima patologica e terapeutica, che può sino ad un certo segno adattarsi al *Cholera* curabile coll' oppio, non abbraccia il fatto opposto *de' Cholerici* non morti ad onta di copiose deplezioni sanguigne, come morti sarebbero infermi d' *algida* e di *sincopale*. -- Se ho potuto conoscere in tempo

Qualunque per altro sia l'aspetto in che piaccia di considerare gli esposti fatti e qualunque applicazione si creda potersene fare al *Cholera*, io ripeto anche una volta ciò che già dissi. O convien negare pertinacemente che in alcun infermo di *Cholera* abbia mai giovato ed abbia mai potuto giovare il salasso ed il metodo antiflogistico; o conviene cercar modo di spiegare, come questo metodo abbia potuto esser utile ad alcuni, mentre in altri (e sia pure nel maggior numero) è stato in vece vantaggioso l'oppio, il calorico e l'uso di rimedj eccitanti. Nè in altra maniera parmi che intendere si possa tanta contraddizione, fuorchè ammettendo *in fatto* e per qual siasi *principio patologico* (cui non è necessario stabilire) che in individui diversi, per particolari disposizioni o circostanze, la condizione essenziale della malattia abbia potuto essere diversa e contraria; o che in un medesimo individuo più o men presto e sempre per disposizioni o circostanze particolari, all'una

---

le idee ingegnose del Dottor *Sander*, il debbo alla compiacenza di un gentile amico il quale, sapendo di quanta importanza fossero per me le memorie sul *Cholera* provenienti dalla Germania, si è affrettato di tradurmene non poche in italiano a misura che gli pervenivano.

condizione abbia potuto succederne un' altra diametralmente opposta. Se i fatti che abbiamo potuto raccogliere sin qui, relativi al *Cholera pestilenziale,* alle cure che ne furono fatte ed agli esiti, fossero stati od avessero potuto essere minutamente esposti; se ne fossero stati distinti gli elementi od i *valori,* come si suole in una statistica, si potrebbe per avventura trarne deduzioni più certe. Distinguere si potrebbe in quali circostanze gli uni o gli altri rimedj giovarono; se giovarono realmente o se non noquero abbastanza; se gli uni avessero giovato mai, perchè altri fossero stati poco prima adoperati senza misura e sino all' abuso; se in fine i vantaggi ottenuti da un dato metodo corrisposero a qualche indizio, a qualche dato semejotico da cui argomentar si potesse nell' infermo l' una piuttosto che l' altra delle più importanti morbose condizioni. Ma che altro rilevasi da quasi tutte le relazioni e memorie pubblicate intorno il *Cholera,* fuorchè il quadro generale e complessivo de' sintomi, l'enumerazione de' molti rimedj, spesso contraddittorj, che furono amministrati, e gli ultimi effetti che ne seguirono? E senza distinguere tutti gli elementi e tutte le circostanze di un fatto me-

dico, di quale vantaggio può essere agli altri il dire, che il tale rimedio giovò, che il tal altro nocque; o che sotto un dato metodo, semplice o complicato, di cura, guarirono molti infermi, senza notare per quali circostanze o per quali ragioni sembrò che gli altri, egualmente curati, dovetter soccombere? — Dell' epoca, per esempio, o del momento in cui si potè negli uni o negli altri infermi incominciare la cura, non si parla quasi nelle relazioni in discorso. Eppure o si tratti di un rimedio che abbia giovato o d' altro che abbia nociuto; o si parli d' infermi che si poterono salvare o d' altri che dovetter perire, quanto non importa il sapere se nel principio, nel corso o verso la fine della malattia fu apprestato il rimedio? — Nelle descrizioni del *Cholera* non si parla quasi dei polsi, se non in quanto all' essere, ne' casi gravissimi o nel più minaccioso abbattimento degli infermi, appena percettibili e quasi nulli. Ma non è sempre ne' casi più gravi e ne' più spaventosi momenti d' una malattia, che si può trarre dai polsi qualche utile deduzione sulla natura della medesima. Chi argomenterebbe la condizione morbosa della *pneumonite* o del *morbo petecchiale* da quei

casi gravissimi e disperati o da quelli estremi momenti ne' quali la vita è per estinguersi? Sarebbe di grande utilità conoscere la qualità de' polsi ne' casi men gravi di *Cholera* e le differenze che presentano nei diversi stadj del morbo e le mutazioni che subiscono sotto l' azione degli uni o degli altri rimedj. — I diversi gradi di stato morboso nei diversi individui affetti dal *Cholera* non sono generalmente notati. Si parla di centinaja d'infermi guariti o morti sotto certi metodi di cura; e non si dice se, anche tra i gravissimi, alcuni sian per esso risorti o se solamente i men gravi: non si avverte se alcuni, anche non molto gravi da prima, abbiano peggiorato in seguito e dovuto soccombere. Eppure tutte le malattie presentano, più o meno, gradi diversi ne' diversi individui; e nel bilanciare i vantaggi dell' uno o dell' altro metodo curativo quest' elemento non si può ommettere nel calcolo. L' età, la robustezza, il temperamento degli individui affetti dal *Cholera-Morbus* non figurano nelle relazioni sì de' metodi adoperati in generale, come de' risultamenti che se ne ottennero sopra un numero grande d' infermi. Pure di quanta importanza non è questo elemento,

trattandosi soprattutto di tali metodi curativi, ne' quali entrarono rimedj d'azione diversa e contraria? In un giovane, a modo d'esempio, e gagliardo infermo un salasso, anche fatto per sistema, od una dose di mercurio non adatta alla condizione morbosa, possono non aver recato tal danno, da superare i vantaggi delle calde o spiritose frizioni e dell'oppio amministrato subito dopo il salasso. E per lo contrario in un infermo di *Cholera* in cui si fosse pure sviluppata condizione flogistica, ma che fosse già prima molto abituato ai liquori, l'oppio, per la detta circostanza, più sopportabile può non avere danneggiato maggiormente di quello che giovato abbiano il calomelano e le deplezioni sanguigne. — E parlando appunto di cure miste, nelle quali, a modo d'esempio, dopo il salasso si è amministrato il mercurio e, dopo questo, si è dato l'oppio e si son fatte applicazioni eccitanti e viceversa, quanto non gioverebbe il conoscere le mutazioni che presentarono i polsi sotto le azioni degli uni e sotto quella degli altri rimedj? Imperocchè i polsi, per quanto piccoli e minuti in forza della malattia, non possono non presentar differenza (a chi diligentemente li esplori)

durante l'azione di eroici rimedi; nè possono essere gli stessi sotto gli effetti della cacciata di sangue e de' purganti, nè gli stessi ancora sotto l'azione dell'etere, dell'alcool e dell'oppio. Tali sono i dati e le distinzioni, tali i sussidj della semejotica, di che s'avrebbe bisogno (trattandosi d'una malattia non ancora bene conosciuta) per argomentarne l'indole, l'andamento, le mutazioni essenziali o le successioni dagli effetti ottenuti da diversi metodi curativi. Ma chi poteva sperare o chi pretender potrebbe, che in mezzo ad un numero d'infermi superiore alle forze ed all'attività di molti medici; nel tumulto di micidiale epidemia e trattandosi di un morbo di sì violento e rapido corso, si potessero istituire tante e sì minute osservazioni, ed il tempo bastar potesse alla difficoltà delle indagini? — Non è men vero per altro, e lo è pur troppo, che senza storie esatte, le quali presentino, non solo i fatti ultimi, ma i diversi loro elementi o valori, onde poterne determinare la rispettiva influenza, non potremo con bastante sicurezza argomentare dagli esiti la convenienza degli uni piuttosto che degli altri metodi o rimedj, in una malattia (come il *Cholera pestilenziale*)

che non conosciamo per proprie osservazioni. Trattandosi di malattie che passarono sotto l' osservazione di secoli e che avemmo più volte occasione di osservare noi stessi (come la petecchia, il morbillo, la pneumonite, la dissenteria ecc.) basta un colpo d'occhio per rilevarne, in un' epidemia, le più importanti particolarità. Ma trattandosi del *Cholera*, sinchè, in ospedali a ciò espressamente destinati, da un numero sufficiente di medici capaci di osservar bene e colla calma che a ciò si richiede, non sarà stato esso pure assoggettato a quelle osservazioni analitiche, a cui lo furono altre micidiali infermità che oggi perciò si conoscono, non potremo determinare con precisione il valore de' fatti ultimi o generali, che intorno a questa malattia si van pubblicando.

Intanto però conviene almeno raccogliere dai fatti che sono sin qui conosciuti ed assicurati, e dal confronto delle migliori e più estese relazioni tutto quel frutto che è possibile di trarne, e tutta quella luce che diriger ne possa nel metodo curativo, ove per disavventura il *Cholera pestilenziale* si diffondesse insino a noi. Per le cose dette la condizione essenziale di cotesta terribile malattia,

quella condizione da cui conviene desumere le indicazioni e la scelta de' rimedj, quantunque in gran numero di casi e nel massimo forse sia una, pure può in alcuni infermi, per particolari disposizioni, esser diversa o può, per le disposizioni medesime, sottentrarvi una condizione opposta. Fummo condotti a questa conclusione, anzi vi fummo astretti dai fatti; cioè a dire dai metodi *contrarj*, sotto i quali in maggiore o minor numero d' infermi si ottenne la guarigione. Imperocchè quegli infermi di *Cholera*, i quali guarirono dietro fortissime dosi di calomelano e di purganti e per l' applicazione di molte sanguisughe, non può credersi che fossero in quelle stesse condizioni nelle quali si trovarono gli altri che risorsero, trattati unicamente con metodo riscaldante. Nè lo stato dei molti, che furon salvi dopo l' uso esclusivo e generoso dell' alcool e dell'oppio, può supporsi identico colla condizione di quelli (sian pure in piccol numero) ai quali si estrassero libre di sangue e che leggiamo guariti con questo mezzo. Ora le condizioni diverse nelle quali, dietro i fatti esposti, sembra potersi trovare un infermo di *Cholera* sono le seguenti.

Condizione 1.ª *Avvilimento, angoscia, depressione di azioni vitali, effetto immediato della prima tormentosa impressione del contagioso principio.*

Io ho già superiormente indicato come intender si possa l'immediata produzione di questo stato, spiegandola dietro ciò che avviene in forza d'altre impressioni violente e dolorose. E che l'impressione del contagio *Cholerico* sia violenta, lo dimostra il caderne sull'istante colpiti al grado estremo alcuni individui, che godeano sino a quel momento della più florida salute; e lo conferma il non presentarsi ne' *Cholerici* quella gradazione dal primo al massimo grado, che si osserva nelle malattie prodotte da altre cagioni. I sintomi che corrispondono a questa 1.^a condizione o a questo stato, sono quelli stessi che corrispondono al quadro sintomatico del *Cholera*, esposto nel secondo Capitolo. Nè solamente l'istantaneo manifestarsi de' sintomi d'avvilimento o di depressione, non preceduti da alcun indizio flogistico, ma il morire sollecito di molti infermi senza cambiamento di scena e pel solo incremento de' sintomi stessi, mi sembra mostrare che l'indicata 1.^a condizione

è l' effetto primo ed immediato dell' agente morboso. Le cure felici, operate in molti casi coll' oppio e co' rimedj eccitanti dati immediatamente, sono un altro argomento favorevole alla mia opinione. Ed anche que' medici (tra questi *W. Scott*) che hanno nel corso della malattia stimati utili altri ed opposti rimedj, dichiarano però, che il tempo unico in cui veramente giovano li oppiati e gli eccitanti è il primo manifestarsi della malattia. Intanto questo stato di depressione vitale, che merita l' uso esclusivo de' rimedj eccitanti, può essere o gravissimo o, rispettivamente ad altri casi, moderato: può sopprimere esso stesso e spegnere la vita rapidamente, e può continuare per più o men lungo tempo, estendendosi anche a tutto il corso della malattia. Può infine mantenersi sempre lo stesso e può in vece dar luogo alla seguente contraria condizione: differenze tutte delle quali è troppo facile veder l' importanza.

Condizione 2.ª *Reazione flogistica abbastanza manifesta per sintomi corrispondenti.*

Questa condizione ne' vari casi di *Cholera*, ne' quali sarà genuina e manifesta, si mostrerà per qualche grado (maggiore o minore)

di vera e continua febbre. Questa condizione corrisponde a quello stato, nel quale *Smith* dichiarò essere benigno e curabile il *Cholera*, in quanto che riducevasi, secondo le sue osservazioni, ad una grave *gastrite* od *enterite*: malattia ch' ei trovò essere meno pericolosa e più capace di freno, che non è il *Cholera-Asfissia* ossia il *Cholera* di condizion contraria. La *condizione flogistica manifesta* o la reazione febbrile, di che qui si tratta, non può lasciar luogo a dubbiezza sulla scelta del metodo curativo; il quale debb' essere antiflogistico e può adattarsi non difficilmente al grado della medesima. Intanto è pur da notarsi, che questa condizione flogistica o questa reazione può, per particolare attitudine dell' infermo, succeder pronta al primo avvilimento; ed allora (tranne i primi momenti) la malattia sarà sino all' esito ultimo tutta di un colore, sarà, come dicemmo, un' *enterite*. Può in vece in altri casi succeder tardi ad un lungo avvilimento ed anche non accendersi che nelle parti più tormentate e, perciò stesso, con grave pericolo di disorganizzazione. Può infine in alcuni nascere solamente dall' abuso di rimedj soverchiamente stimolanti.

Condizione 3.ª *Reazione flogistica occulta, subdola*, clandestina, *come la nominaron gli antichi.*

In questo stato che esser debbe il più terribile di tutti, perchè oltre all' essere sommamente pericoloso, è anche nascosto, esiste profonda condizione flogistica, benchè non ne appajano i sintomi. Ed in quella guisa che l' *enterite* e l' *encefalite*, mascherate da tutt' altri fenomeni e mancanti affatto de' flogistici, si sottrassero in qualche caso all' occhio acuto di *Morgagni* e di *De-Haen*, può del pari, e molto più nel *Cholera*, sfuggire all' osservatore una occulta infiammazione dello stomaco o degli intestini. Trattandosi infatti di malattia, come il *Cholera*, che nel massimo numero di casi dipende da condizione tutt' altra che infiammatoria, più facilmente si potrà cadere in inganno, credendo necessarj e giustificati dai sintomi que' rimedj, che in vece solleciteranno la perdita dell' infermo.

Condizione 4.ª *Abbattimento estremo, mortale, insanabile.*

Quando le altre condizioni non han potuto esser vinte dall' arte, quest' ultima rappre-

senta l' esito comune a tutte. Sia che derivi dalla violenza o dalla continuazione della 1.ª condizione, cui i rimedj non abbian potuto correggere e per cui le operazioni vitali siano rimaste annientate; sia che proceda da organiche degenerazioni o da ingorghi flogistici, inconciliabili con la vita, cui abbian prodotto le condizioni 2.ª e 3.ª; in ogni maniera l' infermo è perduto. L' inefficacia degli uni o degli altri rimedj in questo stato di cose nulla può argomentare contro il metodo curativo.

La diagnosi di questi stati diversi è della massima importanza, giacchè dipende da essa la giusta applicazion de' rimedj. Ma pur troppo, trattandosi di alcuna delle suddette condizioni dell' infermo, il conoscerla è difficilissimo, se pure è possibile. La 1.ª condizione oltre all' essere, come si disse, caratterizzata sino ad un certo segno dai sintomi stessi del morbo, descritti nel secondo capitolo e che son tutti di avvilimento, è anche, per le cose dette, *molto probabile nel primo stadio del Cholera*. Non v' ha che il caso in cui quel primo avvilimento (dal quale comincia sempre la malattia) fosse momentaneo e vi succedesse rapidissimamente un' infiammazione cupa e mascherata, senza alcun visibile fenomeno

flogistico; non v' ha che questo caso, in cui la diagnosi andrebbe soggetta alle gravi difficoltà che vedremo fra poco- — La 4.ª condizione è pur essa *molto probabile*, anzi si può riguardare come certa *nell'ultimo stadio* o su la fine del morbo, quando l' infermo non ha avuto in alcun momento sollievo alcuno dai rimedj e quando la malattia s'è andata aggravando progressivamente. D' altronde per chi ha osservato anche in altre malattie i caratteri d' irreparabile deterioramento e di una vita che sta per estinguersi, questa tristissima diagnosi non può essere incerta. — Tra la 1.ª condizione e la 2.ª i caratteri di distinzione possono essere bastantemente osservabili. Giacchè se la reazione flogistica che sottentra all' avvilimento è abbastanza manifesta; i polsi, di debolissimi che erano ed oscuri, si faranno alquanto frequenti e decisamente febbrili ; la prostrazione somma o l' abbandono delle forze si cambierà in quella smania e in quel risentimento della fisionomia, che suole accompagnare gli attacchi flogistici del ventricolo e degli intestini; qualche grado di calore si manifesterà alla cute, se non altro, ad intervalli e quando saranno men vivi i dolori dell' epigastrio o

dell' addome; e questi dolori stessi diverranno più stabili e cocentrati in alcun punto del ventre con qualche grado di distensione. Che se il movimento febbrile consiglierà qualche deplezione sanguigna, si renderà più certa questa diagnosi pel rialzarsi de' polsi dopo il salasso, e la confermerà il vantaggio delle pozioni antiflogistiche. Non è da negarsi però, che anche questa diagnosi richiederà molta accuratezza ed un occhio sperimentato; giacchè anche nelle comuni infiammazioni intestinali, per quanto la flogistica condizione si mostri, non è mai sì palese per aperti caratteri, come lo è l' infiammazione di altre parti del corpo. — Ma tra la 1.ª condizione e la 3.ª, quale indizio può condurci a fissare caratteri abbastanza certi di distinzione? Qual luce potrebbe trarsi dai sintomi, se sono tutti o possono essere all' uno e all' altro stato comuni? Anche trattandosi di altre infiammazioni *subdole od occulte*, sopra tutto d' intestini, la diagnosi ne è pur troppo difficilissima, quantunque que' fenomeni flogistici che si celano affatto nel progresso del morbo siano stati nel maggior numero di casi abbastanza osservabili nel principio. Ma nel *Cholera* dove il principio stesso della ma-

lattia è, per la natura di essa, caratterizzato da' sintomi d' avvilimento e di depressione vitale, chi può ajutarci a distinguere il passaggio di questo stato in un' infiammazione del genere a cui si allude? Ciascun medico, atteggiato ad osservare ed a distinguere, ha il suo modo di vedere e di esplorare: ciascun medico ha il proprio tatto pratico cui non potrebbe comunicare ad altri. A me è avvenuto talvolta di rilevare un' occulta infiammazione d' intestini, di che altri sospettato non avea, esaminando bene il volto, la lingua, la cute, i polsi e un qualche punto costantemente più intollerante del basso ventre. Ad altri, per altri indizj, sarà del pari accaduto di scoprire in qualche infermo simile occulta condizione che sfuggita fosse alle mie indagini. Non posso che raccomandare ai medici, i quali dovessero curare infermi di *Cholera-Morbus pestilenziale*, di atteggiare per quanto il possono i sensi e la mente, onde raccogliere tutti e tutti considerare diligentemente gli indizj che potessero distinguere, dalla semplice depressione di azioni vitali, un' occulta infiammazione od un flogistico turgore di visceri, che nascondere si potesse sotto le medesime apparenze. Probabilmente tra que' me-

dici che nell'India, nella Russia ecc. hanno in alcuni casi giudicato doversi il *Cholera* curar col salasso e dal salasso hanno ottenuto decisi vantaggi, alcuni almeno saranno stati condotti da qualche dato anteriore a giudicare così; avranno rilevato col proprio tatto pratico ed anche in mezzo a contrarie apparenze quegl' indizj e que' caratteri di distinzione, ai quali io alludo. Ma per nostra sfortuna essi non ne hanno fatto cenno e si sono limitati a descrivere la malattia e ad indicare i fatti ultimi od i risultamenti degli uni o degli altri metodi curativi. Se disgraziatamente il *Cholera* si propagherà sino a noi, dovremo noi stessi tentare qualunque mezzo che condurre ne possa alla importantissima diagnosi delle indicate differenze. Intanto non sarà, spero, senza vantaggio l'avere dimostrato dietro i fatti, che tali differenze di condizioni, o in infermi diversi o in un infermo stesso di *Cholera* in diversi stadj o momenti della malattia, possono esistere; perchè i fatti appunto da molti osservatori riferiti ci provano che hanno esistito. Nè sarà di lieve vantaggio la diagnosi ch' io raccomando per antivedere o pronosticare (sin dove può farsi pronostico in medicina) gli ultimi

risultamenti od esiti del *Cholera*. Imperocchè, se nelle altre acute malattie (come altrove dimostrai) la prognosi è inchiusa nella diagnosi stessa, ciò si dee verificare anche nel *Cholera*, ove giugner si possa a distinguer bene le une dalle altre condizioni, ed a determinare quale di esse in un dato caso predomini. La 1.ª condizione (più o meno pericolosa, secondo il grado diverso) è però sempre temibile; non essendo facile, come a prima giunta parrebbe, il richiamare al grado necessario di eccitamento un sistema nervoso, le cui azioni sono tanto depresse, che quasi è tolta la loro influenza sugli organi strettamente legati colla vita; ed in una malattia, in cui manca al sistema gastrico l'attitudine, non che a ritener quanto basta i convenienti rimedj, a sentirne pur anche la benefica impressione. Per la qual cosa, sinchè nel *Cholera-morbus* non si veggono mitigarsi il vomito e la diarrea, e rialzarsi i polsi, e sottentrare al freddo cadaverico un qualche grado di calor naturale, ed alla secchezza un consolante mador della cute, non si potranno concepire speranze di fausto esito. Che è quanto dire si pronosticherà guarigione, quando già l'infermo comincierà a guarire. La 2.ª condizio-

ne presenterà alle speranze d' esito felice maggior latitudine; giacchè se la reazione flogistica sarà genuina ed abbastanza manifesta, avremo dati sufficienti per regolare il grado del metodo antiflogistico necessario a frenarla. Ed è d'altronde più facile, ove i soccorsi sian pronti abbastanza, il correggere lo stimolo eccedente e la flogistica condizione, di quello che sia il richiamare al necessario esercizio una vita già quasi spenta. Se non che anche l'infiammazione, ove si risvegli in visceri sì dilicati, come lo stomaco e gli intestini, e che furono prima profondamente tormentati dal dolore, e ne' quali il grave avvilimento di porzioni nervose importantissime turbò fortemente l'economia delle secrezioni, l'infiammazione, dissi, è tanto più facile a degenerare. — Nella 3.ª condizione, siccome la diagnosi è circondata di gravissime difficoltà, così sarebbe in ogni modo difficilissima anche la prognosi. E l'esempio d'altronde delle altre infiammazioni *subdole* o *clandestine*, dette pur anche *maligne* dagli antichi, le quali quasi tutte hanno esito infausto, dee inspirarci tanto maggior timore nel *Cholera*, in cui, già sin dal principio del morbo, il sistema nervoso è così

fortemente e profondamente affetto. — La 4.ª condizione infine non può lasciare incerto il presagio, perchè essa medesima è sinonimo di morte.

Ed eccoci finalmente condotti alle ultime linee di questo lavoro; a determinare cioè il metodo curativo e la scelta de' rimedj che possono maggiormente convenire, ne' diversi casi, al *Cholera-morbus pestilenziale*. La quale scelta, dietro le esposte *distinzioni* e le *differenze essenziali* che abbiamo dimostrato esistere tra le diverse condizioni in che può trovarsi il *Cholerico*, avrà, se non altro, una qualche direzione, nè sarà tanto piena di difficoltà, quanto il sarebbe, se agir si dovesse per sola *imitazione*, senza sapere quali dei tanti ed opposti metodi convenga *imitare*. Fosse pure così facile il rilevar bene le differenze suddette, come facil sarebbe in tal caso il curare convenientemente la malattia e l'ottenerne felice esito in tutti que' casi, ne' quali il guarire è cosa possibile. Imperocchè non vuolsi tacere, che nelle malattie di tanta violenza l'arte medica riesce assai volte inutile, non perchè male applicata, ma perchè non ha tempo di agire. — Ove si tratti della 1.ª condizione del *Cholera*, di uno stato

cioè di manifesta depressione d' azioni vitali, quale si mostra costantemente ed esiste ne' primi istanti della malattia, e che può continuare più o men lungamente, quando non succedano gl' indicati cambiamenti; ove si tratti di questo stato, il metodo *eccitante* è il solo a cui si possa ricorrere. I metodi di cura ch'io accennai nel capitolo 3.° sotto i numeri 6, 7, 10, 12, 13, 17, presentano molti rimedj di questa classe e molte combinazioni e miscele, per le quali è da credere che siano stati ottenuti manifesti vantaggi; giacchè i medici che ne fecero uso ne proclamarono l'utilità. Sarà però necessario, a mio avviso, distinguere i gradi diversi della condizione di che si tratta; giacchè non credo che la cura del *Cholera* possa sottrarsi alla regola del *ne quid nimis.* Ove l' avvilimento nervoso o la depressione vitale sia gravissima, come in molti casi lo è, l' alcool aromatizzato, ossia un grato rosolio di cinnamomo, di garofani o d'altro qualunque, coll' aggiunta di sufficiente quantità di tintura d' oppio, è, a mio avviso, la mistura che più convenga in simil caso, dandola a cucchiajate più o meno frequenti, od accrescendo la proporzione della tintura oppiata a tenor del biso-

gno (1). Invece della quale mistura può egualmente convenire l'oppio stesso per quegl'infermi che preferiscono i rimedj in pillole. Intanto un' acqua di pane vinosa; infusioni calde di piante aromatiche; gelatine animali per alimento o qualche tuorlo d'ovo battuto collo zucchero e col vino; frizioni alla pelle con lana riscaldata od inzuppata di spirito di vino; frizioni pur anche coll'alcali volatile unito all'olio, ed altri mezzi abbastanza noti per mantenere (sopra tutto alle piante) continuato calore; rubefacienti applicati a diversi tratti della cute; bagno caldo universale, ove sia possibile di apprestarlo, son tutti mezzi che conducono allo stesso intento di eccitare efficacemente il sistema cutaneo e gastrico, nervoso e vascolare. E la scelta dell' uno o dell' altro e le combinazioni dovranno dipendere dal bisogno dell' infermo, dalle circostanze e dall' avvedutezza del medico. — Ma in que' casi ne' quali la condizione in discorso sia di grado minore potrà bastare, in luogo dell' oppio e

---

(1) Questo metodo corrisponde a quello che vedemmo sotto il n.° 7, comunicato alla R. Accademia di Parigi da uno de' Direttori della compagnia delle Indie Olandesi, e pubblicato in Italia, nel Giugno 1831, dal Chiarissimo *Omodei*.

dell' alcool, una mistura d' acque cordiali con etere e laudano; non ommettendo intanto per bevanda l' acqua di pane vinosa; dando pure pozioni calde ricreanti, brodi animali in abbondanza e qualche sorso di vino di quando in quando; nè dimenticando mai le frizioni eccitanti e le calde applicazioni alla cute (1). Ma indipendentemente da questi sussidj, nell' un grado e nell' altro della morbosa condi-

---

(1) Ne' casi più miti di *Cholera* avrà potuto bastare anche il metodo descritto da un Parroco del *Bannato*, ed inserito nella Gazzetta di Parma dell' anno corrente al n.° 84. Il quale metodo riducesi principalmente a spirito di vino canforato, da prendersi a poche gocce, misto a zucchero, mattina e sera, da chi non è ancora infermo; e, per chi è già affetto dal *Cholera*, al bere frequentemente decozione di camomilla animata dallo spirito suddetto; all' astinenza rigorosa dalle fredde bevande; a frizioni di flanella inzuppata nell' aceto ben caldo ed all' applicazione di mattoni riscaldati, o di vasi pieni d'acqua caldissima, per suscitare il calore cutaneo. È poi manifesto che mitissimi furono i casi ne' quali questo metodo fu adoperato. Giacchè cotesto sacerdote filantropo aggiugne che, quando sopravvenga il vomito, si ricorra alla decozion di melissa: dal che si comprende, che i suoi infermi non erano attaccati immediatamente dal vomito atroce, che ordinariamente getta subito i *Cholerici* nel più spaventevole abbattimento. E consiglia inoltre l' infermo, *che dopo* 12, o 15 *ore abbia ricuperata la salute e si alzi dal letto*, a guardare la camera per alcuni giorni ed a limitarsi per alimento *alla carne di pollo*.

zione di che si tratta, convien riflettere, che pel vomito incessante saranno spesso cacciati dal ventricolo i rimedj, prima che abbiano potuto esercitare la loro azione. Il perchè converrà, in tali circostanze, introdurre brevi clisteri d'orzo o di riso, coll'aggiunta di quel laudano, di quell'oppio o di qualsiasi altro farmaco, a cui si creda dover ricorrere. E riflettendo innoltre che, pel vomito e per le continue dejezioni, dee facilmente spogliarsi l'interna superficie gastro-enterica del muco naturale, sono d'avviso che l'injettare per clisteri sostanze mucilaginose e l'aggiugnere gomm'arabica alle misture medicinali, esser debba nel *Cholera* di non poca utilità. — Ove si abbia ragione di credere sottentrata alla prima la 2.ª condizione; ed, in ogni modo, quando s'abbiano bastanti indizj di condizione flogistica, il metodo curativo dovrà necessariamente essere tale, che possa frenarla o correggerla, onde prevenirne i facili e fatali risultamenti. Si tratta in questo caso di una *gastro-enterite*, come vedemmo; ed i rimedj debbono essere antiflogistici, temperanti, deprimenti, come meglio piaccia denominarli, proporzionati però al grado della condizione morbosa. Nè si dovrà dimenticare che, anche trattan-

dosi d' infiammazione, quando porzioni cospicue di sistema nervoso, influenti da vicino sul movimento degli organi vitali, sono impegnate così, che non permettono intera la reazion vascolare e la manifestazione flogistica, un metodo debilitante troppo ardito può, per ciò stesso, sospender prima il movimento dei vasi centrali, di quello che i suoi effetti sian giunti a correggere la flogosi nelle parti che ne sono attaccate. Premessa la quale, forse non inutile, avvertenza, e dovendosi stabilire i rimedj che nella 2.[a] condizione sono indicati, troppo è manifesto che, dove i sintomi della reazione flogistica siano abbastanza forti, si dovrà ricorrere al salasso ed all' applicazione delle sanguisughe all' epigastrio ed all'addome; e converranno, in questo caso, il calomelano a dose purgativa, l' olio di ricino, il cremor di tartaro a dose sufficiente o qualsiasi altra pozione purgante, più o meno attiva, secondo i casi. Il salasso potrà anche ripetersi a tenore de' vantaggi ottenuti, dello stato de' polsi e delle circostanze; e faranno parte di questo metodo le fomentazioni tepide alla regione dello stomaco e del ventre; l' applicazione d' un molle empiastro di pane e cicuta, clisteri emollienti e soprattutto be-

vande antiflogistiche subacide, come la limonata vegetabile e la minerale coll'acido solforico od il tartarico; decozioni d'orzo o di altea; infusioni di camomilla o di sambuco, coll' aggiunta dell' acetato di ammoniaca. I metodi indicati sotto i numeri 1, 3, 4, 8, 16, 18 presentano rimedj diversi, che possono, nella condizione flogistica, adattarsi a qualche caso; giacchè non debbono dimenticarsi quelle particolari modificazioni di cura, che uomini degni di fede asseriscono avere sperimentato vantaggiose. – Che se la condizione flogistica sarà di minor grado, bastar potranno, in tal caso, rimedj più blandi; e così, in vece del salasso, potremo limitarci all'applicazione delle sanguisughe all' addome ed allo stomaco; invece del calomelano ad alte dosi, dell'olio di ricino o d' altri forti purganti, basterà il tamarindo, una limonata tartarizzata o la magnesia. Egli è questo probabilmente quel grado di condizione flogistica o subflogistica nel *Cholera-morbus*, nel quale fece prodigj l'ossido di bismuto; il quale è poi stato sperimentato inutile in altri infermi, sia che fossero attaccati da flogosi più forte o più profonda, sia che si trovassero in condizioni affatto contrarie. Egli

è questo quel grado di flogistica sì, ma lieve condizione, nel quale avrà giovato o avrebbe potuto giovare il metodo semplicissimo indicato sotto il n.° 18, proposto da *Gravier* e disapprovato da' medici inglesi, consistente nella sola applicazione delle sanguisughe e nel largo uso di bevande emollienti e mucilaginose. — Trattandosi infine della 3.ª condizione (giacchè la quarta non ammette sussidio alcuno) egli è pur troppo dimostrato dall' osservazione d' altre malattie, che nell' infiammazione, quando è *cupa, occulta*, mascherata sotto il manto di profonda depressione nervosa, male son tollerati dagli infermi que' rimedj che d' altronde son necessarj a guarentire i visceri affetti dalla disorganizzazione che li minaccia. Ove tale sia la condizione di un infermo di *Cholera pestilenziale*, difficilmente si potrà agire come converrebbe. Pure, se la diagnosi è assicurata, conviene agire nel giusto senso e con forza proporzionata alle circostanze; nè il metodo curativo altro esser debbe che antiflogistico.

Credo d' avere spiegata abbastanza la mia maniera di vedere sulle condizioni *essenzialmente diverse*, in che può trovarsi un infermo di *Cholera-morbus pestilenziale*, e sul di-

verso metodo di cura, che a tenore delle condizioni medesime può convenirgli. Ed a considerare il *Cholera* negli indicati diversi aspetti m' ha non solamente condotto, ma (il ripeto ancora) costretto, la serie de' *fatti* dai quali risulta essere stata guarita la malattia (e in molti casi) sotto metodi di cura non solo diversi, ma diametralmente contrarj. I quali *fatti* per chi non li ha visti co' proprj occhi, hanno tutti un valore; appunto perchè come fatti (non come opinioni) furono comunicati e pubblicati da uomini degni di fede, sotto le mani o sotto gli occhi de' quali si operarono. Nè può alcuno di noi, che non abbia osservato e curato il *Cholera pestilenziale*, avere anticipato diritto di ammettere gli uni *fatti* piuttosto che gli altri, o di ricusar fede a quelli soltanto, che non combaciano con idee preconcepite. A stringer dunque in poche linee tutto ciò che, per ispiegarmi alla meglio, ho dovuto sin qui esporre diffusamente e convalidare con argomenti tratti dall'osservazione d'altre malattie; a stringer, dissi, il tutto in poche parole ecco ciò che, per le cose dette, io son costretto pensare di cotesto spaventevole *morbo*.

Tengo il *Cholera pestilenziale* come effetto d' una *violenta* impressione fatta nel sistema nervoso da un *principio venefico*, che ponga sull' atto il nervo *gran-simpatico* a preferenza ed il sistema *gastrico* in istato di spasimo, d'angoscia, d' avvilimento, come farebbe qualunque chimica o meccanica impressione dolorosa e violenta. Questo stato d' avvilimento e d' angoscia è l' effetto *primo*, è l'effetto *immediato* del contagio *Cholerico*; ed in ciò tutti i fatti, tutte le descrizioni del morbo combinano.

Cotesto stato di avvilimento o d'angoscia, che sopprime quasi le azioni degli organi vitali, può togliere sollecitamente la vita; e pur troppo si riferiscono casi ne' quali, in meno di un quarto d'ora, gli infermi di *Cholera* rimasero estinti. Se v' era modo di prevenire così repentina disgrazia, stava nell'adoperare, sin dai primi istanti, coraggioso metodo eccitante (rosolio, tintura d' oppio o laudano, etere, vino od aromi, frizioni spiritose, applicazioni calde a tutta la cute ecc.). E che questo solo metodo convenisse a salvare possibilmente gl' infermi sopra indicati, si argomenta dai vantaggi ottenuti dal metodo stesso in que' casi, ne' quali lo stato di avvilimento ha lasciato tempo alla cura.

Cotesto stato di avvilimento e d'angoscia può infatti, conciliabilmente con la vita, durare per tanto tempo, che sia possibile al medico di curarlo. Può estendersi, e si è esteso in fatti in molti casi e senza cambiamento di condizione, ad una giornata intera, a due ed anche più; terminando poi con una utile reazione del sistema, che ha restituito il calore alla cute ed ha terminata la malattia con sudore universale: sudore sempre consolante, sia che si riguardi, dietro la più comune opinione, come *mezzo*, sia, che si tenga, nel mio modo di vedere, come *indizio* o *termometro* di guarigione. In simili casi il metodo curativo debb' essere sempre eccitante, come sopra; ma può regolarsi secondo il bisogno o secondo il grado dello stato morboso, e può variarsi ne' casi diversi, sciegliendo gli uni piuttosto che gli altri mezzi eccitanti, a tenore delle circostanze, del temperamento e della idiosincrasia degl' infermi (1).

---

(1) Tra i rimedj atti a rianimare il circolo ed il calore vitale, non v' ha dubbio che il *Bagno caldo universale* sia de' più attivi ed essere debba pure de' più graditi ad un infelice, che si trova in uno stato di profondo avvilimento e, nelle estremità sopra tutto, ha il gelo della morte.

Ma a cotesto primo stato di avvilimento può, per disposizioni particolari dell' individuo, succedere sin da principio *sollecita* ed *ardita* reazione flogistica; la quale si manifesti bastantemente (a chi però sappia bene osservare l' infermo e tutti misurare i cri-

---

Crederei però che questo sussidio dovesse applicarsi con molta prudenza, soprattutto nelle fredde stagioni, atteso il pericolo in che trovar si potrebbe l' infermo, passando da un *mezzo* di alta temperatura, come il bagno suddetto, ad uno tanto men caldo, qual è l' atmosfera in tutti que' casi e in quelle non infrequenti circostanze, in cui o una privata abitazione, od un comune ricovero non fossero costantemente mantenuti al grado di calore che per simili infermi bisognerebbe. -- Il bagno a vapore, collocando l' infermo in machina a ciò destinata, sarà pure, per le suddette ragioni, di grande utilità, purchè applicato anch' esso colle necessarie circospezioni. Nel momento ch' io scrivo non si parla che di questo rimedio pel *Cholera* in alcune città d' Italia, e ciascuno che il possa si procura i necessarj apparecchi per usarne all'uopo. -- Io non so se costì, per qualche prospetto statistico o dietro estesi confronti, che i bagni *a vapore* abbiano in Russia, in Polonia od in Ungheria prodotti gli effetti maravigliosi de' quali si parla. Non vorrei però che le speranze riposte ne' bagni a vapore fossero in gran parte sostenute da un inganno: dall' idea cioè, che si debba guarire il *Cholera* facendo sudare per forza l' infermo, dedotta da ciò, che l' infermo di *Cholera* che guarisce, guarisce sudando. Non è oggi necessario di dimostrare l' assurdità (ed il pericolo in molti casi) di questa grossolana deduzione.

terj del fondo morboso) pei noti caratteri della condizione iufiammatoria e febbrile. In siffatti casi il *Cholera* sarà curabile con metodo antiflogistico; col salasso cioè, coll' applicazione delle sanguisughe, col calomelano o con altri anche più forti purgativi, colle bevande acide refrigeranti, colle fomentazioni emollienti, coll' acqua coobata di lauro ceraso ecc.; e, ne' casi più miti, col tamarindo, col cremor di tartaro, colla magnesia, col bismuto, colle bevande e colle injezioni mucilaginose, e colla semplice applicazione delle sanguisughe. Più o men grave che sia in questi casi il pericolo, la malattia sarà d'una indole sola in tutto il corso; e la cura dovrà essere antiflogistica sino all'ultimo: che è quanto dire, sino a che la condizione flogistica sia vinta, potendosi allora soltanto ristorare l'infermo dagli effetti della malattia e del metodo, o sino a che la flogosi del ventricolo o degli intestini, degenerata sfortunatamente in esiti fatali, non ammetta più sussidio alcuno.

Può invece, in altri casi, allo stato di avvilimento succedere *più tardi* la flogistica reazione; e potrebbe pure, in alcuni, risvegliarsi solamente perciò, che fu provocata

da metodo eccitante troppo ardito, troppo superiore al bisogno, in poche parole, da eccesso di metodo. In simili casi la condizione essenziale del *Cholera-morbus* potrà essere stata di un'indole per un tempo più o men lungo, ed essersi poi successivamente cambiata nella condizione contraria; e quello stesso morbo, che sino all' indicata *successione* doveva e poteva curarsi con metodo eccitante adattato al bisogno, meriterà, in seguito dell' insorta reazione, cambiamento di cura e metodo antiflogistico.

Può finalmente, ne' casi più disgraziati di tutti, succeder bensì al primo stato di avvilimento *sollecita* o *tarda* la flogistica reazione; ma, invece di manifestarsi per alcuno almeno de' noti caratteri od indizj flogistici, rimaner cupa, occulta, mascherata affatto sotto il più grave apparato di nervosi fenomeni, siccome sogliono le infiammazioni dei visceri, soprattutto addominali, dette appunto *occulte*, *insidiose* o *maligne* dagli antichi. In questi tristissimi casi il medico si troverà nel pericolo di credere continuato e non vinto il primo stato di avvilimento, sarà tentato di persistere nell' uso di rimedj eccitanti; (che precipiterebbero più presto l' infermo

nel sepolcro); a meno che un occhio atteggiato a vedere nelle malattie tutti i cambiamenti possibili, ed un tatto da lunga esperienza educato, non lo conducano a conoscere attraverso alle contrarie apparenze il succeduto cambiamento e ad applicare all' insorta *occulta flogosi* quel prudente metodo antiflogistico, che potrà essere adatto alla difficile circostanza (1).

---

(1) Questo modo di considerare nel *Cholera-Morbus* i cambiamenti possibili di *condizione essenziale* non incontrerà probabilmente l' approvazione di quelli, i quali, ammettendo pure nelle acute malattie, per esempio nella petecchiale, un cambiamento di condizioni, pensano però, dietro il celebre Hildebrand, che il primo stadio di esse sia flogistico, e che la condizione opposta, curabile con metodo eccitante, sia sempre secondaria o posteriore, effettuandosi per quello ch' essi chiamano cambiamento di diatesi. Ma ommettendo qui tutto ciò che scrissi sopra codesto cambiamento nelle mie *Ricerche su la febbre Americana* e nelle mie *Lettere sulla febbre petecchiale* indiritte al Ch. Prof. de Mattheis; e non considerando neppure che l' infiammazione, quando è accesa in un viscere, passa bensì a disorganizzazione, ma non a condizioni contrarie, ove queste non siano effetto di un abuso od eccesso di metodo antiflogistico; ommettendo, dissi, tutto ciò, le seguenti ragioni mi costringono a credere, che nel *Cholera-morbus* la condizione flogistica, ove abbia luogo, sia secondaria o *posteriore*, e che il primo attacco, il primo stadio della malattia consista in uno stato, più o men rapido o pro-

In generale però, e in qualunque senso agire si debba, io credo, che un metodo di cura, attivo sì ma moderato e giudiziosamente accresciuto a tenor del bisogno, esser

---

tratto, mortale o curabile di avvilimento o di depressione: 1.° perchè nella petecchia, nella peste bubonica, nella febbre gialla d'America, che sono flogistiche malattie, non mancano, nell'ingresso almeno delle medesime, caratteri abbastanza manifesti di condizione flogistica e febbrile, per quanto in seguito vengano mascherati dalla comparsa di gravi fenomeni nervosi: 2.° perchè al contrario il *Cholera pestilenziale* presenta immediatamente, nel primo suo aggredire, sintomi di nervoso mortale avvilimento, senza fenomeni flogistici che lo precedano. E ciò avviene anche in quelli che, colpiti essendo dalla malattia in mezzo al vigor della età e della salute, passano in un istante dallo stato il più florido a quello dell'asfissia, senza calore e senza polsi; mentre in tali infermi, perciò appunto che costituiti nel massimo vigor flogistico, dovrebbe, in principio almeno di malattia, mostrarsi qualche indizio d'eccitamento accresciuto, se il principio venefico del *Cholera* cominciasse dall'agire stimolando od infiammando. In 3.° luogo (e questa per me è la ragione la più forte di tutte) perchè que' casi di *Cholera*, e pochi non furono, ne' quali giovò veramente, anzi riuscì vittorioso il rosolio, l'etere, l'oppio ecc., furono appunto quelli, come vedemmo a suo luogo, ne' quali questi rimedj furono dati *immediatamente* e presi con coraggio nel primo ingresso della malattia: lo che non sarebbe avvenuto se il principio della malattia fosse flogistico.

(Giacchè non è ancora chiusa la pagina, in cui cade quest'annotazione, stimo utile, anzi mi credo in dovere

possa più utile, che non l'uso precipitoso ed immediato di mezzi troppo arditi, di rimedj violenti o a dosi troppo alte amministrati. I rimedj stimolanti, anche dove convengono,

---

di aggiugnere il seguente brano d'una memoria del signor *Rollet* sul *Cholera-morbus*, mandatami oggi stesso, 7 novembre, dal mio illustre e carissimo amico, il Cavaliere Pezzana, Direttore di questa Ducale Biblioteca. La mia maniera di considerare il *Cholera* ha un grande appoggio in quella del medico francese e del signor *Keraudren* da lui citato.

,, Depuis que l'investigation cadavérique a jeté tant de ,, lumière sur la nature et le siége des maladies, depuis que ,, la médecine repose, dans un très grand nombre de cas ,, au moins, sur des bases positives, on ne peut douter de ,, la nature inflammatoire du cholera-morbus, et que son ,, siége ne soit dans l'estomac et les intestins; c'est ce ,, qui résulte des autopsies faites par M. Gravier dans ,, l'Inde, par M. Chauffard d'Avignon; c'est ce qui résulte ,, de ma propre expérience et de celle de beaucoup d'au- ,, tres médecins. Je dois pourtant ajouter que le cholera- ,, morbus n'est point immédiatement inflammatoire, et ,, que, lorsq'un individu succombe subitement à cette ,, maladie, épuisé par l'excès de la douleur, on ne trouve ,, pas toujours l'estomac ni les intestins enflammés: c'est ,, alors le système nerveux de ces organes qui est atteint, ,, et d'une manière si violente, que l'inflammation n'a ,, pas eu le temps de se déclarer.

,, Lorsque j'émettais cette opinion dans ma première ,, édition, je ne connaissais pas encore l'ouvrage de M. ,, Keraudren; c'est avec une bien vive satisfaction que je ,, me suis trouvé d'accord avec ce savant observateur.

se siano spinti tropp' oltre, possono suscitare una reazione che ecceda il grado che si desidera e che passi a fatali degenerazioni, anche in infermi che non fossero a ciò predisposti. I medicamenti che agiscono in senso contrario, ove non siano adoperati colla necessaria gradazione, lascieranno confusi i vantaggi che potranno aver prodotto, cogli effetti temibili d' un eccesso di metodo. Discorrendo diligentemente le relazioni pervenuteci sul *Cholera* s'ha motivo di sospettare almeno, che in alcuni casi le troppo ardite cacciáte di sangue, in altri le quantità eccessive d' oppio, di mercurio e d'altri rimedj stimolanti o calefacienti, irritanti o drastici, abbiano contribuito al tristo esito della malattia. Nè mancano autori rispettabili, che hanno fatta prima di me la

---

„ — La maladie (le cholera), dit M. Keraudren, com-
„ mence par une irritation spasmodique ou nerveuse; cet-
„ te irritation ne produit pas nécessairement l'inflamma-
„ tion; celle-ci arrive plus tard. Ce qui prouve que l'af-
„ fection est primitivement nerveuse, dit le même auteur,
„ c'est que les anti-spasmodiques ont guéri très souvent
„ des malades au commencement de la maladie — „.

E gli antispasmodici de' quali parla Keraudren sono una mistura di acque aromatiche, d' etere solforico e di laudano, come si rileva dal seguito della memoria. Vedi *Rollet* Du Cholera-morbus et des moyens de s'en préserver. Paris 1831 pag. 16 e 17).

medesima riflessione. — Dagli emetici egualmente, come dai drastici troppo acri, qual'è la coloquintida, io crederei doverci astenere in una malattia, come il *Cholera-Morbus*, nella quale già il vomito e le dejezioni sono incessanti ed infrenabili. Ove si possa con altri mezzi soddisfare alle indicazioni, non è prudente servirci di quelli, i cui effetti immediati si possono confondere con quelli della malattia. — Le applicazioni locali molto dolorose, come il moxa all'epigastrio, le aspre frizioni sino a scorticare la pelle, l'ustione del tallone ecc., potranno forse produrre, ed avranno prodotto in qualche caso, que' vantaggi nel *Cholera*, che possono derivare dalla sospensione del vomito, cagionata da deviazione d'azione sensoria; pur non ho visto che simili pratiche siano state seguite. Che se l'antico metodo indiano della *ustione* suddetta, riferito da Dellon, fosse stato adottato con successo in Russia, in Polonia, ed in Germania, docile ai fatti, io raccomanderei questa pratica a' miei lettori. Ma nessuno quasi tra que' medici che han curato centinaja di *Cholerici*, non che sperimentare l'ustione, ne ha più parlato da lungo tempo; e sono quindi condotto a credere che l'ustion

del calcagno abbia giovato a qualche infermo di *Cholera*, come l'ustion dell'*antelice dell'orecchio* giovò a qualche infermo di *sciatica*; e che il metodo indiano sia stato poi obbliato per la mancanza degli aspettati prodigj, come il fu l'altra ustione, da che si vide che molti seguitavano a spasimare per lenta *ischiatite*, quantunque si fossero replicatamente bruciato l'orecchio. — Le miscele *ibride*, i metodi di cura contradditorj sono troppo in opposizione colle più generali osservazioni, colla più semplice ragione dell'arte. Pure se tali metodi avessero costantemente avuto tutto quel successo che sperare si può in una malattia gravissima, qual è il *Cholera pestilenziale*; se il maggior numero di guarigioni si fosse ottenuto da mescolanze contradditorie; se i medici tutti che sin qui hanno avuto a trattare il *Cholera*, convinti da tali successi, le avessero adottate, io non mi darei pena alcuna delle contraddizioni; chinerei la fronte ai fatti e proporrei ai medici, che leggeranno questa scrittura, le suddette mescolanze. Ma le promesse guarigioni non si sono verificate; il metodo inglese di salassare coraggiosamente e dare agli infermi, quasi ad un tempo, molto oppio e

molto calomelano, non ha più oggi molti seguaci, e ne è stata anzi dichiarata l'inutilità da un medico inglese. Questo medico stesso propose altro metodo non meno contradditorio, ch'ei disse aver trovato utile all'isola Maurizio in Africa: l'uso cioè dell'alcali nel the, e, non molto dopo, tre o quattro grani di tartaro emetico; ma questo metodo, da noi indicato al n.° 11, non è stato seguito da alcuno. I danni della strana mescolanza e successione di rimedj fortissimi e di azione contraria, indicata nel metodo n.° 2, sono stati in parte manifesti per alcune storie particolari di *Cholera*, riferite dallo stesso Dott. *Christie*. Nè per noi è cosa maravigliosa, che il Dottor *Boyle* non ottenesse di calmare gli spasimi dello stomaco in un *Cholerico*, ad onta che gli avesse amministrato 130 grani di calomelano e 250 gocce di tintura d'oppio (1). Nessuno finalmente de' rimedj (semplici o composti) che sono stati vantati come specifici e che, per qualche settimana, han fatto discorrer la gente, nessuno, dissi, ha poi resistito alle prove; nessuno ha conservato la

---

(1) Vedi il Trattato del *Cholera* epidemico dell'India di *G. Boyle*. -- Annali universali di medicina, settembre 1831.

prima riputazione. Così è avvenuto dell' ossido di bismuto e dell' olio di cajeputh; il primo de' quali vedemmo bensì poter giovare in alcuni casi di *Cholera*, ma non in tutti guarire; il secondo è un rimedio riscaldante od eccitante assai forte, ma non tale, che i medici non abbiano potuto, senza di esso, curare il *Cholera* coll' alcali, coll' alcool, con altri aromi e coll' etere, in tutti que' casi ne' quali convenisse eccitare. Così è avvenuto della tanto commendata mescolanza di canfora, senape e pepe; così in fine della canfora sola, della quale pareva, ai tempi del maggior suo credito, che non si potesse far senza, e che tutti o moltissimi per tal mezzo dovessero essere guarentiti dal *Cholera-Morbus* o facilmente guarirne: lo che pur troppo non si è verificato. E non è maraviglia se i pretesi specifici cadono più o men presto in dimenticanza. Essi non possono giovare in tutti i casi di una data infermità, appunto perchè, siccome dimostrammo dietro fatti troppo noti, tutti i casi non sono simili, non sono simili tra loro tutti gl' infermi, ed assai volte, anche nel corso d' una malattia medesima, neppur l' individuo trovasi sempre in simili condizioni. Per la qual cosa i pretesi

specifici correr debbono necessariamente la sorte de' *segreti*; ciascuno de' quali, nelle popolose città sopra tutto, figura, per due mesi al più, come l'ottimo di tutti; ma cade dopo questo tempo in discredito, cacciato da un altro il quale avrà poi, la sua volta, il destino medesimo.

CAPITOLO V.

Ragioni che si hanno per credere contagioso *il* Cholera-morbus pestilenziale.
Mezzi di precauzione o disposizioni sanitarie tendenti ad impedirne la propagazione.

I progressi non interrotti, che il *Cholera-morbus* ha fatto in quattordici anni dal Gange sino al Danubio, progressi che, dietro documenti storici ripetuti in tutti i libri che trattano di questa materia, furono esposti nel 1.° Capitolo di queste *Nozioni*, sono già un argomento fortissimo dell'indole contagiosa di tal malattia. Chè, per verità, l'essersi propagato cotesto morbo, senza interruzione, in tante regioni per latitudine e per elevazione, per indole di terreni e di cielo, per abitudini e per abusi degli abitanti, tanto diverse tra loro, sembra dimostrare che la causa, per che di paese in paese ed in un numero ognor grande di nuovi individui successivamente si sviluppò, non fu nè il terreno, nè l'aria, nè l'indole de' venti o il grado di temperatura, nè l'uno o l'altro genere di vita o di disordini. Ben è da credersi che gli abusi o le fatiche di diverso genere, l'ec-

cessivo calore o l'umidità di alcuni paesi e molt'altre condizioni non assegnabili dell'atmosfera o del suolo, abbiano potuto contribuire o ad atteggiare, più o meno, il sistema a sentir l'impressione del contagioso principio, od a render più grave e più ruinosa la malattia in quelli che ne furono attaccati. Le quali atmosferiche influenze, a rendere più o meno frequenti e più o men gravi certe malattie, siccome ad accrescerne o diminuirne negli individui la suscettività, si osservano anche trattandosi di morbi *sicuramente contagiosi*, come sono la petecchia, il morbillo, il vajuolo e la peste. Ma gli è ben altro che una malattia contagiosa, per influenza di certe combinazioni del luogo, della stagione o dell'anno, si apprenda a maggiore o minor numero d'individui, e con maggiore o minore pericolo; altro è che una malattia non si comunichi affatto dagli infermi ai sani per mezzo di immediati o di mediati contatti, ma unicamente derivi e dipenda dalle suddette atmosferiche influenze. Nel *primo caso*, trattandosi cioè di malattia che per contagio diffondesi, ivi sarà sempre la medesima (grave o mite che sia, in molti od in pochi), dove abbia potuto propagar-

la il contatto immediato o mediato tra gli infermi e i sani: ivi mancherà in vece, dove alcuna comunicazione nè diretta nè indiretta trasportata non l'abbia. Per lo contrario nel *secondo caso*, trattandosi di malattie non contagiose che si sviluppino in forza de' suddetti agenti, il trasportare un infermo in luogo dove tale influenza non domini, non è di alcun pericolo pe' sani che vi si trovano; e le differenze tra paesi e paesi, tra bassi luoghi ed elevati, tra umidi ed asciutti, fanno sparire qualunque indizio della temuta malattia, ad onta delle comunicazioni non interrotte coi paesi infetti. Così le febbri perniciose, che regnano nell'Agro Romano e nelle maremme d'Etruria, appunto perchè dipendono interamente dall'influenza di que' terreni paludosi o dell'aria *malsana*, appunto perchè non sono *contagiose*, non si propagano tampoco alla distanza di poche leghe, ad onta del continuo commercio tra i paesi sani e quelli ne' quali esiste il fomite di tali malattie. E come mai il *Cholera-morbus* di che si tratta, se contagioso non fosse, avrebbe continuato a svilupparsi in tanta parte d'Asia e d'Europa, ad onta della differenza grandissima di condizioni atmosferi-

che e terrestri tra le diverse regioni che ne sono state devastate? Come potrebbe intendersi mai, che sotto gradi, tanto diversi di temperatura, tanto lontani di latitudine; ad elevazioni tanto varie; ne' colli egualmente e ne' monti, come in riva ai fiumi ed ai mari, avesse potuto continuare lo sviluppo della medesima malattia in migliaja d'infermi, se per comunicazioni dirette o indirette non se ne fosse propagato il contagio?

Ma seguendo attentamente i passi che ha fatto il *Cholera*, diffondendosi dal centro dell' India nel resto dell' Asia e nell' Europa, si sono raccolti dati ulteriori e più convincenti dell' indole contagiosa di questa malattia, e dell' essersi la medesima diffusa realmente per diversi veicoli di comunicazione tra i paesi infetti e quelli ne' quali si è posteriormente manifestata. Nè io potrei meglio dimostrare questo fatto di quello che ripetendo ciò che fu dichiarato del celebre *Rehmann*, medico di S. M. l' Imperatore delle Russie, in una lettera indiritta al Dott. *Marc*, letta all'Accademia di Parigi al principio del corrente anno, e riferita dal Chiarissimo Omodei nel volume 58 degli Annali di Medicina ,, Il *Cholera-morbus* che va desolando attual-

„ mente la Russia è venuto dalla Persia, co-
„ me nel 1823. Alcuni navigli l'hanno re-
„ cato ad Astrakan, d'onde si è dilatato nel-
„ la Russia per l'emigrazione degli abitanti,
„ segnatamente del basso popolo. Ella è que-
„ sta la sola cagione che ha propagato il
„ *Cholera-morbus* per tutto l'Impero. In nes-
„ sun luogo si è desso mostrato, se non do-
„ ve fu portato da viaggiatori che venivano
„ da luoghi infetti. Nè pur un esempio si
„ ebbe d'una città, d'un villaggio che, non
„ avendo avuto commercio con abitazioni o
„ persone attaccate da questo flagello, ne
„ siano state còlte. Gran numero di paesi
„ circondati da luoghi infetti se ne sono
„ preservati, troncando qualunque comuni-
„ cazione con questi „. Alla quale dichia-
razione se si aggiungano le notizie che il
medesimo *Rehmann* pubblicò sin dal 1824,
dietro molti documenti relativi ai progressi
della malattia di paese in paese, io credo
che la propagazione contagiosa del *Cholera*
provenuto dall' India sia posta nella più gran-
de evidenza. Il seguente importantissimo pez-
zo è stato pure riferito dal Chiar. Prof. *Mon-
te Santo* nel suo *Commento ad un passo di
Areteo* spettante al *Cholera-morbus*. „ Le pro-

vincie ed i luoghi discosti, benchè collocati sui fianchi delle due grandi strade seguite dalle carovane, furono salvi; ed il morbo non iscoppiò se non ne' punti i quali avevano comunicazione con quelle strade o coi centri, ove l' infezione erasi manifestata. L'epidemia s'avvanzò lentamente e regolarmente; nè si sparse a destra od a sinistra, come fatto avrebbe se la sua direzione e l' estensione da esso occupata avesse avuta la sua sorgente da certi venti „.

„ E sembra che la riunione di un certo numero d'uomini, un ammasso di bestie da soma o di merci sia una condizione atta a far nascere un' epidemia di *Cholera* ne' luoghi, ove accade l'indicato passaggio. . . . Il *Cholera-morbus* minaccia già di oltrepassare la sommità glaciale del Caucaso, per invadere le provincie meridionali del vasto Impero Russo; e non è da sperare che possa essere frenato neppure da questa colossale barriera, ove si rifletta, che tal morbo ha percorso l'Asia in tutta la sua larghezza, senza essere arrestato dal clima, dalle stagioni, dai venti, dalla natura diversa dei terreni, dalle maremme o dalle foreste, nè dai deserti di sabbia o dalle catene de' monti, nè dai fiu-

mi, dai laghi o dai mari. „ — In prova delle quali dichiarazioni di *Rehmann*, continua il Dott. *Monte Santo*, merita d'essere riportato l'esempio singolare di cui si parla da *Keraudren* (in una memoria pubblicata per la seconda volta a Parigi, in questo medesimo anno) d' immunità ottenuta da *M. Lesseps*, Console di Francia in Aleppo, il quale allo svilupparsi colà del *Cholera-morbus* nel 1822, si rifugiò con quanti vollero unirsi a lui in un giardino collocato a qualche distanza dalla città, cinto da un muro e circondato da un largo fosso, avente una sola porta per entrare ed un' altra pur sola per uscirne. Durante tutto il tempo in cui dominò la malattia, il vigile *Lesseps* non lasciò mai entrare cosa alcuna, senza sottoporla alle discipline solite usarsi ne' lazzaretti. Questa Colonia che componevasi di circa duecento persone, tra europei ed indigeni, non ebbe un solo malato, mentre, in 18 giorni, perirono in quella città ben 4000 persone.

Anche nella relazione ufficiale del più volte citato signor W. Scott, pubblicata dalla Presidenza di Madras, ed appoggiata ai più autentici documenti, si leggono prove convincenti dell'essersi propagato per contagio il

Cholera-morbus dell' India. — Le ciurme e i passaggieri delle navi non vennero colti dal *Cholera* se non quando ebbero comunicazione con luoghi infetti. Il *Cholera* si sparse da Silla Jessore, a cento miglia inglesi al nord ovest di Calcutta, nel Bengala e in tutti i paesi vicini, per qualunque diversità mostrassero relativamente al clima ed alle stagioni; ed i progressi suoi nella *Presidenza*, dal nord al sud, successero con sorprendente regola tanto geografica, che cronologica. Propagavasi pei movimenti delle truppe e per persone sole. Nei luoghi ne' quali non fu mai ombra del morbo, appariva dall' istante che vi erano arrivate genti infette. Corpi d'armata, che in quanto a sanità nulla di meglio lasciavano desiderare, vennero colti dal male, appena attraversarono paesi in cui vagava. E come il *Cholera* si fa vedere in una contrada, entra successivamente in tutte le case: se scoppia in una famiglia, ne assale le persone tutte l' una dopo l' altra. Il morbo propagasi in ispezialità seguendo le strade maestre e le maggiormente battute; gettasi in su i luoghi che vi sono prossimi, e risparmia i lontani e separati. Intanto che il *Cholera* faceva tutte le stragi sue d' intorno a un car-

cere cinto da mura, i prigionieri ne erano illesi. Potevasi appuntino seguir di villaggio in villaggio l' andamento suo inverso una città; e nella città stessa incominciava nel quartiere più vicino alla strada che aveva percorsa. I parenti, i domestici, i custodi, quanti curavan infermi, pigliavan pure il morbo, od all' istante o poco da poi. Gli ammalati che negli spedali rinvenivansi nelle vicinanze de' *Cholerici*, generalmente ne erano assaliti. Non fu dato conoscere esattamente il novero de' medici morti pel *Cholera*; ma tredici per lo meno ne furono vittima, e sessantuno guarirono. Tutti curarono *Cholerici* prima di esserne eglino preda (1).

Da diversi Giornali Tedeschi che da qualche tempo ridondano di lunghi articoli sul *Cholera-morbus*, ho potuto, anche ne' scorsi giorni, rilevare (2), come l' indole contagiosa

---

(1) Anche a *Tiflis*, città della Russia asiatica, anticamente *Cyrus*, posta in ridente posizione sul fiume *Kur*, e che ha una popolazione di 30,000 abitanti, di nove medici che si accinsero alla cura del *Cholera*, quattro ne morirono quasi subito, e morirono della stessa malattia. -- Vedi la lettera altrove citata del Console di Francia a *Tiflis* diretta a *Larrey*.

(2) Per mezzo sempre del gentile aiuto che già accennai, cioè per opera del signor Giuseppe Vincenzi, studio-

di cotesto morbo sia stata dimostrata da altri fatti e sostenuta da rispettabili autorità. Già il Dottor *Bidder* Ispettore della Commissione medica della Curlandia, scrivendo nel passato agosto da Mittau alla Regia Commissione di Berlino, dichiarò apertamente, che tutte le operazioni da esso fatte nella Curlandia, pel corso quasi di quattro mesi, convinto lo avevano della contagiosità del *Cholera-morbus*, allora dominante in que' paesi.

„ Di grande utilità, dic' egli, è il chiudere o sbarrare le case, i castelli ed i villaggi infetti, e lo stabilire per tempo spedali speciali per quegli infermi di *Cholera*, i quali non possono essere bastantemente isolati nelle proprie abitazioni; a condizione però che siffatto isolamento dalle abitazioni abbia onesti fini e sia eseguito a tutto rigore: giacchè altrimenti maggiore potrebb' esserne il danno, che il vantaggio. Nella Curlandia, ovunque i Comuni stessi impresero a guardare i loro confini; ovunque si guardarono nel mo-

---

sissimo e coltissimo Giovane, conoscitore della lingua tedesca, al quale, come già dissi, debbo molte ed importanti notizie sul *Cholera*, che, senza la pronta sua opera, o avrei ignorato o troppo tardi conosciuto.

do il più conveniente per le loro relazioni; ovunque in fine si curarono i sentimenti di Patria, e si eseguirono con puntualità le saggie prescrizioni emanate dal Ministero dell' Interno, ivi il *Cholera*, o non si manifestò, o fu soffocato ne' primi individui che ne vennero affetti. In molti luoghi, e specialmente a Mittau, tutte le più benefiche disposizioni rimasero pur troppo senza effetto; perchè le circostanze de' tempi non permisero di porre un ostacolo al continuo andare e tornare delle truppe, degli impiegati militari e civili; ed è quindi avvenuto che la malattia si è in ogni senso diffusa. Quindi tutti i medici della Curlandia sono meco convinti, che il *Cholera* è un morbo contagioso; ed il sostenere ch' esso si sviluppi per se, o che provenga da influenze atmosferiche (le quali non si nega poter contribuire al maggiore o minore sviluppo del morbo stesso) è un' asserzione da mettersi fra le ipotesi „.

Così il Consigliere di Stato, Barone *Wedekind*, non dubitò di asserire che il *Cholera asiatico* è una malattia *specificamente contagiosa*, sviluppantesi cioè in un corpo che poco prima era sano, *pel passaggio in esso d' una materia di natura tutta pro-*

pria, proveniente da chi ne è infetto: materia atta a produrre la medesima malattia ed a moltiplicare il principio capace di diffonderla in altri. L'opinione (aggiugne egli) di parecchi medici, che il *Cholera* sia bensì contagioso, ma che possa anche, indipendentemente da contatto, derivare da influenze atmosferiche e da effluvj o miasmi sparsi nell'aria, non ha propriamente altro fondamento, fuorchè il vedere, che, sotto certe atmosferiche o locali condizioni, la malattia si diffonde maggiormente nel popolo ed infierisce di più; mentre, sotto altre, si mitiga e la diffusione si arresta. Ma quant' altre malattie, sicuramente contagiose, non presentano le medesime vicende al cambiarsi della temperatura, de' luoghi e di cento altre circostanze? E chi negò mai l'influenza dell'atmosfera e di tutto ciò che circonda i viventi a rendere in essi maggiore o minore la disposizione a ricevere un contagio ed a sentirne l'azione? Ed io aggiugnerò: a chi non è oggi nota la *suscettività epidemica* alle malattie contagiose, *suscettività* dipendente bensì da influenze atmosferiche, ma da non confondersi coll'azione del contagio, senza della quale nel corpo, anche il

più *suscettivo*, la malattia non si svilupperebbe (1).

Anche da diverse lettere scritte, non ha molto, dalle frontiere dell'Austria e pubblicate negli indicati giornali, v' hanno prove ulteriori dell' indole contagiosa del *Cholera-morbus*. Si additano in esse i sentieri ed i veicoli, pe' quali questa malattia si propagò manifestamente in diverse città ed in diversi paesi della Germania. Si additano in Cracovia, e dietro fatti avvenuti sotto gli occhi di tutti, le adunanze di popolo, in seguito delle quali la diffusione del morbo, che pareva frenata, nuovamente e rapidamente si accrebbe. E si citano i luoghi, le provincie, i confini, sì nel territorio Russo, come nella Lituania, dove, sinchè le disposizioni tendenti a limitarne la propagazione furono mantenute ed osservate, il *Cholera* pareva scomparso; ed invece si mostrò di nuovo ed attaccò molta gente, dacchè le disposizioni suddette furono o neglette o inosservate. Ma una per me delle prove le più convincenti del diffondersi il *Cholera-morbus* alla manie-

(1) Vedi le mie *Ricerche sulla febbre americana*, edizione di Bologna del 1829; e vedi la mia memoria *Delle malattie contagiose, e delle atmosferiche costituzioni*.

ra delle malattie contagiose, per mezzo cioè d' immediati o di mediati contatti tra i sani e gl' infermi, sta nel *quadro comparativo* del numero d' individui che ne rimase affetto in diverse città, considerato non solamente riguardo alla popolazione rispettiva, ma anche alle *separazioni sanitarie*, eseguite o non eseguite in ciascuna di esse. Questo importante prospetto fu pubblicato *nella Gazzetta di Stato Prussiana*, ed in esso figurano 1.° la popolazione di ciascuna delle città che sono state il soggetto di queste osservazioni; 2.° il numero degli abitanti che, in un dato corso di tempo, furono attaccati dal *Cholera*, essendovi o non essendovi adottate le separazioni sanitarie; 3. il numero de' guariti; 4.° quello de' morti. Ma per l' argomento, di che qui si tratta, importa soltanto notare la proporzione degli infermi di *Cholera* alla popolazione, sotto l' una o l' altra delle condizioni indicate. Ecco adunque qual fu *ne' primi 42 giorni dalla comparsa del morbo*, il numero degli abitanti che ne ammalarono nelle seguenti città.

A *Lemberg* - abitanti 43,000 - nessuna separazione degli infermi dai sani - ammalati di *Cholera* 3599 - ossia 80 quasi per mille.

A *Riga* - popolazione 40,000 - nessuna separazione - infermi di *Cholera* 4350 - 108 o più per mille.

A *Mitau* - popolazione 12,000 - separazioni parziali - infermi 785 - 65 per mille.

A *Mosca* - popolazione 300,000 - rigorosa separazione, interompendo qualunque comunicazione e chiudendo le case - infermi 4310 - 14 per mille.

A *Danzica* - popolazione 60,000 - rigorosa separazione come sopra - ammalati 645 - 10 ½ circa per mille.

Ne' primi 32 giorni dall' ingresso del Cholera.

A *Brody* - popolazione 24,000 - nessuna separazione - ammalati 4639 - 193 per mille.

A *Pietroburgo* - popolazione 350,000 - separazioni, ma non universali - infermi 7767 - 22 per mille.

A *Elbinga* - popolazione 22,000 - separazioni rigorose eseguite da per tutto, chiudendo le case - ammalati 569 - ossia 12 per mille.

Dopo tante prove della propagazione del *Cholera* per mezzo di comunicazioni immediate o mediate de' sani cogl' infermi, prove dedotte da fatti, non solo confermati da osservazioni e testimonianze degne di fede, ma

pubblici e notorj, io confesso di non intendere, come si agiti tuttora da alcuni, intorno a cotesto morbo, la quistione del *contagioso* o non *contagioso*. Gli argomenti principali che si adducono per escludere il contagio del *Cholera* sono i seguenti: l'essersi alcuni medici addimesticati oltre ogni limite cogli infermi di tal malattia, colle robbe infette e persino con le materie da essi vomitate, e col sangue estratto, senza avere perciò contratta la malattia; ed il vedere d'altronde che non è grande, anzi piccolo il numero de' medici o degli infermieri che prendono il *Cholera* dagli infermi che assistono. Ma il primo fatto, a ben considerarlo, può ben dimostrare che quell'uno, quei due o tre medici tutto al più, che ebbero tanto ardimento, non aveano la disposizione (che si richiede pur sempre) a sentire l'azione del contagio *Cholerico* (e non l'avean forse perciò stesso, che sommamente coraggiosi); ma non esclude la generale diffusione del *Cholera* per comunicazioni immediate o mediate degli infermi coi sani, da troppi fatti dimostrata. Un tal fatto, dissi, non la esclude, come non esclude l'indole contagiosa della rogna il non essersi attaccata ad alcuni che

volontariamente e ripetutamente se la innestarono nell' intendimento di guarire per essa da altre malattie (1). In quanto ai medici ed infermieri che hanno assistito infermi di *Cholera*, abbiam veduto superiormente non essere i medesimi andati sempre così immuni dalla malattia, come si dichiara da alcuni scrittori. Ma pure se piccolo, in questa classe di persone, è il numero di quelli che rimangono affetti del detto contagio, vi contribuisce per avventura non poco (e come rifletteva anche il Barone *Wedekind*) quello stesso coraggio, che acquistano dall' esercizio della professione, e dall' essersi a poco a poco abituati, senza soffrirne, a molti altri generi di moleste e di nocive impressioni. In questo

(1) Fu già tempo, in cui l' inoculazione della Rogna figurò tra i rimedj atti a richiamare alle cute scomparse eruzioni, ed a guarire per tal mezzo croniche malattie. Ed in questa stessa città, come in qualche altra, vidi alcuna volta farsi questo tentativo con non poca fiducia. Ma non ho veduto contrarre veramente la Rogna quasi alcuno di quelli che si proponevan di prenderla; ed un tale, in cui potei fare replicatamente e con esattezza l' osservazione, tentò più volte tutti i mezzi per innestarsela (all' oggetto di guarire da ostinata tosse convulsiva) ma sempre inutilmente. Egli la prese poi accidentalmente molti anni dopo e quando meno lo avrebbe voluto.

infatti convengono tutti gli osservatori, anche antichi, e tutte le storie lasciateci delle malattie contagiose e della stessa peste: che il coraggio è una condizione molto efficace a rendere immune la macchina dall' impressione de' contagj. Ed io nutro qualche speranza che a forza di vedere che il numero degli attaccati dal *Cholera* non è, rimpetto alla popolazione, sì grande, come da principio temevasi; a forza di persuadersi che, col soccorso di buone disposizioni sanitarie, può questo numero ridursi *all' uno e un quarto* per cento, come a Mosca, ed anche *all' uno solamente*, come ad Elbinga ed a Danzica; ed arrivando fors' anche ad ottenersi, che l' esperienza de' medici a poco a poco più matura, più illuminata dai fatti e più tranquilla, ristringa il numero delle vittime, e porti quello delle guarigioni ad una cifra più consolante, rinascerà nelle popolazioni spaventate il coraggio, e diminuirà per ciò stesso (a parità d' altre circostanze) il numero degli infermi e la diffusione del morbo. In ogni modo poi, per tornare ai due indicati argomenti che si adducono contro l' indole contagiosa del *Cholera*, essi non sono che *negativi*, e distrugger non possono i tanti

fatti *positivi* dai quali è dimostrato, essersi diffusa la malattia in diverse ed immense regioni, sempre nella direzione o nel senso delle comunicazioni tra un paese ed un altro, tra una ed un' altra città, tra una contrada ed un' altra; l' essere stata ivi più forte la diffusione del *Cholera*, dove le comunicazioni immediate e mediate tra gli infermi ed i sani eran maggiori, non interrotte, non troncate da sanitarj provvedimenti; il non essere infine cessata, nè essersi cambiata mai la malattia per cambiare di cielo o di terreno, d' elevazione o di latitudine, nè per sì enormi differenze di condizioni locali, quante ne sono tra i paesi estremi d'Asia e d' Europa, ne' quali si è *successivamente* manifestata. Lochè, s' io veramente non m' inganno a partito, esclude affatto l' idea, che lo sviluppo del *Cholera* dipenda, non da un principio dagli infermi ai sani comunicato, ma interamente da condizioni atmosferiche o terresti. Il signor *Briere de Boismont*, parlando del *Cholera* manifestatosi nella Polonia, non trova conciliabile coll' idea di un principio contagioso l'essersi in alcuni luoghi ammalato della suddetta malattia gran numero di soldati per dodici, per quindici giorni di seguito, e l' es-

sersi meravigliosamente arrestata la diffusione del morbo dopo una pioggia dirotta (1). Pure attribuendo all' atmosfera e ad influenze di questo genere, non tutte determinabili, il potere che le vediamo esercitare anche in epidemie di morbi sicuramente contagiosi, come il vajuolo e la petecchia, di rendere cioè più suscettivi i corpi della contagiosa impressione, parmi che il fatto esposto dal medico francese possa intendersi abbastanza. Riferisce egli un caso di vomito violento e di diarrea da cui fu sorpreso, in Francia, un fanciullo, e dopo esso il furono pure altri 22 fanciulli della medesima scuola: disgrazia che fece sospettare di avvelenamento, ma che si conobbe poi derivata da una latrina che in quella casa era stata aperta. E da questo fatto, come da altri analoghi, deduce egli la probabilità, anzi quasi la *certezza*, che da aria *malsana*, divenuta tale per la decomposizione di materie vegetabili ed animali investite dal calore atmosferico e dall' umidità, possano prodursi *focolari* (foyers) d' infezione, ne' quali il *Cholera-morbus* abbia la sua sorgente. Ma

---

(1) Vedi Journal Complémentaire des Siences Médicales, Calhier 138 pag. 211, 212.

(se io veggo pur luce in Patologia ed in Geografia) come può egli supporsi che siffatti o consimili *focolari* d' infezione abbiano esistito esattamente simili, od analoghi, in tutti i sentieri che il *Cholera-morbus* ha percorso, diffondendosi dal centro dell'India sino alla Vistola ed al Danubio? E precisamente in tutti i luoghi, in tutti i punti (qualunque fosse l'elevazione, la temperatura, la località) che hanno formato continuazione o veicolo dal Bengala sino a Varsavia ed a Presburgo? Come immaginare pur solo, che da per tutto un qualche fomite simile d'esalazioni animali o vegetabili putrefatti; da per tutto vapori nocivi, e dello stesso genere, abbiano esistito; da per tutto si siano ripetute le medesime condizioni; a Madras, a Ceylan, a Bombay; nel Golfo Persico ed in tutta la Persia; nell'Anatolia, in Aleppo, ad Ispahan; nella Tauride, sulle coste del Mar Caspio, ad Astracan; a Siam, a Java, a Canton, a Pekino; in Oremburgo, a Mosca, a Pietroburgo, a Riga, a Varsavia, a Danzica? Egli è anzi questo, il ripeto, il più forte degli argomenti dell' indole contagiosa del *Cholera-morbus;* il non essersi dissipato, il non essere scomparso in alcuno di tanti paesi, per condizioni atmosferiche e terrestri così

diversi tra loro; e credo quindi dover ritenere *contagioso* il *Cholera* venutoci dall'India, per ragioni diametralmente contrarie a quelle per le quali sostenni non essere contagiosa la *febbre gialla americana* (1). La quale non si scosta appunto da que' tratti di paesi, dove certe condizioni dell'atmosfera e del terreno la alimentano; la quale nell'America stessa non si allontana dai luoghi ne' quali si riuniscono certe combinazioni di calore atmosferico e di terrestri vapori; la quale infine comparve bensì a Livorno, e sulle coste della Spagna, ma non per ciò (e ad onta d'imperfette disposizioni sanitarie e di non interrotte comunicazioni) se ne vide indizio mai, nè nel resto della Toscana e nel contiguo territorio Lucchese; nè nell'interno della Spagna e nella Francia. Ma quando pure si volesse contagiosa a qualche grado la febbre americana ne' luoghi dove domina, converrebbe almeno concedermi, che, per esserne attaccati è necessario andare in cerca di questo contagio nell'America stessa e ne' luoghi, dove le condizioni atmosferiche e ter-

(1) Vedi l' appendice aggiunta nell' edizione del 1829 alla Parte quinta delle citate mie Ricerche.

restri ne favoriscono lo sviluppo; converrebbe confessare che, ad onta di libere comunicazioni, la diffusione della febbre d'America non è temibile ne' paesi, dove siffatte condizioni non si riuniscono. Laddove il *Cholera* dal centro dell' India si è propagato attraverso a regioni immensamente distanti, le quali non potevano essere alle condizioni locali dell' India stessa; ed è venuto a trovar gli Europei in Russia, in Polonia ed in Germania, dove nè la temperatura, nè il suolo dell' Asia potevano alimentarlo.

Che se, come parmi dimostrato, il *Cholera-morbus*, di che si tratta, è malattia *contagiosa*, propagandosi cioè per immediate e mediate comunicazioni degli infermi coi sani; convien dunque tentar di difenderci da questa malattia con quelle precauzioni e disposizioni sanitarie, che adoperare si sogliono, e che l' esperienza ha mostrato efficaci nelle altre malattie che si diffondono per contagio. Per non mancare adunque ai doveri del mio ministero, terminerò queste nozioni sul *Cholera pestilenziale,* indicando brevemente i mezzi che possono condurre al gravissimo scopo di limitarne la diffusione.

Le disposizioni sanitarie tendenti ad impedire (sin dove è possibile), che una malattia contagiosa penetri dai paesi ove domina, in quello che si vuole guarentire, spettano al Governo ed alle Autorità che dal medesimo vengono a quest' oggetto destinate. E come i progressi del *Cholera-morbus* determinassero il Supremo Governo Austriaco a considerare contagioso cotesto morbo, e ad ordinare contro di esso le disposizioni medesime, che si sogliono prescrivere contro la peste, avemmo di buon' ora occasione di conoscerlo per l' *Istruzione* pubblicata a Vienna, sin dal 18 Novembre 1830, ad uso delle *Autorità Sanitarie*, e quindi, per ordine della Cancelleria Aulica, spedita a Milano, ed ivi stampata nel nostro idioma. „ Sebbene (dicesi nella relazione) l' indole contagiosa del *Cholera-morbus* orientale non „ sembri a molti medici per anco dimostrata „ evidentemente, sussistono tuttavia prove „ sì numerose e palmari, militanti a favore „ del carattere o della capacità contagiosa „ di questa malattia, che non può mettersi „ in dubbio la possibilità della sua comunicazione alle persone sane fino ad una certa distanza. E quand' anche intorno a ciò

,, sussistesse ancora qualche perplessità, la
,, prudenza però ed il filantropico senti-
,, mento d'ogni Stato incivilito, ingiungono
,, di aver sempre in mira il caso peggiore
,, e più pericoloso, e di non trascurare alcun
,, mezzo che valga a por argine all' ulteriore
,, propagazione di sì terribil flagello. Con-
,, viene quindi attivare contro il *Cholera-*
,, *morbus* tutte quelle misure che la polizia
,, sanitaria prescrive, appoggiate all' espe-
,, rienza ed alla ragione, contro le malattie
,, pestilenziali (1) ,,.

La prima delle disposizioni o il primo de' mezzi, onde impedire che una malattia contagiosa si diffonda o penetri in paesi che ne sono ancora immuni, consiste, come a tutti è noto, ne' *cordoni sanitarj*. Ed anche intorno a ciò l' Italia ebbe, sino dalla passata primavera, motivo di essere tranquilla su la temuta irruzione del *Cholera-morbus*; giacchè, dalla parte del settentrione, diversi cordoni furono stabiliti negli Stati Austriaci, atti a difenderla; e, per ciò che riguarda al Me-

(1) Vedi istruzioni ad uso delle autorità sanitarie e del personale addetto agli stabilimenti di contumacia, onde preservare gli Imperiali e Reali Stati Austriaci dall' irruzione del *Cholera-morbus*. §. 1, 2, 3.

diterraneo ed all' Adriatico, le coste della Liguria e della Toscana, del Regno di Napoli e dello Stato Pontificio, furono successivamente munite de' necessarj presidj, e guardate qual si conviene per impedire l'ingresso del temuto contagio.

I cordoni sanitarj (1), per ottenere l'intento a che sono stabiliti, debbono in 1.° luogo impedire il passaggio a qualunque infermo in cui si presentassero sintomi che inspirar potessero il più lontano sospetto del morbo di che si tratta. E quando avvenisse per disavventura, che un tale infermo avesse già superato il cordone, dovrebb' essere immediatamente isolato insieme con le persone che ebbero relazione con lui, o con quelle che sarebbero necessarie ad assisterlo; così che non s' avesse a temerne la propagazione del principio contagioso ad altri. In caso di morte, il cadavere dovrebbe essere subito sotterrato colle precauzioni di che parleremo più oltre: in caso di guarigione, non si dovrebbe per-

(1) Non sarà forse inutile per que' giovani medici che non avessero avuto molte occasioni d' istruirsi in questa materia, e che pure potrebber essere chiamati a cooperare allo stabilimento di un cordone sanitario, il darne loro una succinta idea.

mettere che il convalescente proseguisse il viaggio, se non assoggettato a ripetute lozioni disinfettanti, e senza che gli abiti e le robe a lui appartenenti fossero state o distrutte dal fuoco se non espurgabili, o sottoposte alla più rigorosa disinfezione, i cui mezzi verranno pure fra poco indicati. — Si debbono in 2.° luogo al cordone stesso esigere dai sani che vogliono oltrepassarlo tali certificati o documenti, dai quali costi ufficialmente, che essi provengono da paesi sani o perfettamente immuni dalla malattia di che si tratta. — 3.° Che se i sani che vogliono superar la barriera provengono da luoghi infetti della temuta malattia, od anche solamente sospetti, non dee lasciarsi ai medesimi libero il passo, ove prima non siano stati assogettati a *quarantena*, che è quanto dire, isolati e trattenuti nel locale d'isolamento per tutto quel tempo, il cui decorso si crede necessario o perchè la malattia, di cui avessero già contratto il germe, si sviluppi (nel qual caso si procederebbe per essi come sopra N.° 1) o perchè si possa avere certezza, che ai medesimi non si apprese il contagio. Intanto anche i loro abiti e gli oggetti di loro servigio sottoporre si debbono alle cautele o alla disinfezione

di che parleremo. 4.° Le lettere soltanto, provenienti da luoghi perfettamente sani e neppure sospetti, non abbisognano d' alcuna cautela; ma tutte quelle che provengono da paesi infetti o sospetti debbono, nel luogo stesso del cordone e dalle autorità che ad esso sorvegliano, essere assoggettate a quelle operazioni che vedremo, tendenti ad espurgarle o spogliarle di qualunque principio contagioso. 5.° Così finalmente sole quelle merci che sian munite di certificati che ne attestino la derivazione da paesi sani, e il nessun contatto con altre di sospetta provenienza, sole tali merci si lascino progredire con libertà. Ma quelle invece che derivano da luoghi infetti o sospetti, o le quali, anche provenendo da luoghi sani, ne' magazzini però o nelle navi, ove in lungo viaggio furono ammassate con altre, possono essere state a contatti pericolosi, tali merci, io diceva, o debbono essere respinte se non espurgabili, od asseggettate a disinfezione.

Tali sono le disposizioni e le operazioni, che non debbono andar disgiunte dallo stabilimento di un cordon sanitario, ove si voglia per esso conseguir veramente l' importantissimo scopo d' impedire l' introduzione

d' una malattia contagiosa. E se un paese si trovasse interamente difeso non soltanto da uno, ma da più cordoni di questa fatta, cosichè ciò che al primo di essi fosse sfuggito trovasse un obice negli altri, un tal paese sarebbe posto senza dubbio nella massima possibile sicurezza. Ma siccome i cordoni sanitarj che hanno molta estensione difficilmente si possono (soprattutto ne' luoghi montuosi, ed in lunghe coste marittime) mantenere in tale continuità, che nulla passi di ciò che passar non dovrebbe; così in ciascun paese che guarentire si voglia da una malattia contagiosa, per quanto un lontano cordone il difenda, non si debbono ommettere le seguenti disposizioni. Le quali, essendo quelle appunto cui l' esperienza e la ragione fecero adottare contro la peste bubonica, sono pur quelle ch' io credo necessarie a difenderci dal *Cholera-morbus*, dacchè s' ebbe motivo di crederlo o di pur sospettarlo contagioso.

Finchè il *Cholera* è ancora molto lontano dallo stato che vuol guarentirsene, bastano le disposizioni seguenti, che sono già presso a poco, e da qualche tempo, adottate in tutti gli Stati d' Italia. 1.° Non si dee permettere

che entri nello stato alcun viaggiatore, il quale non sia munito del certificato di *provenienza*, indicato nell' articolo secondo del precedente paragrafo. Questa disposizione potrebbe sembrare soverchiamente rigorosa, sinchè la temuta malattia è ancora tanto lontana, che molto tempo richiedesi, perchè un viaggiatore possa arrivare dai luoghi infetti insino a noi: nel qual tempo avrebbe già dovuto cadere infermo prima di partire, se avesse contratto il principio del morbo. Ma se i certificati di *provenienza* non si credessero necessarj per le persone che vengono da lontano, si dovrà almeno concedere che il sono per gli abiti e per le cose di loro spettanza. Imperocchè, ove questi fossero stati a contatto con persone o cose infette, non abbiamo dati per dire sino a qual tempo possa in essi rimanere durevole il temuto principio. 2.° Le lettere tutte, provenienti da luoghi infetti di *Cholera* o sospetti, debbono essere, prima di distribuirle, sottoposte a disinfezione. La quale operazione vuol essere affidata ad un farmacista, e si effettua per mezzo de' vapori di *cloro*, che si ottengono per la conosciuta mescolanza di sal comune e d' ossido di manganese, coll' aggiunta di

sufficiente quantità d'acido solforico (1). L'operazione dovrà essere fatta in locale ben chiuso e non troppo grande, onde evitare una soverchia dissipazione di vapori. Dovendo l' operatore toccare le lettere non ancora disinfettate, credo necessario che sia munito di guanti di pelle, da espurgare pur essi, lasciandoli nel luogo della disinfezione. Nè basta, a parer mio, che le lettere e i pacchi siano esposti nel loro esterno all' azion dei vapori; non basta che tali lettere siano qua e là traforate: per tutta la necessaria sicurezza, io sono d' avviso, che debbano essere aperte ed esposte ai vapori in tutta la lor superficie, e per qualche tempo. E non si mancherà ai dovuti riguardi verso il pubblico,

(1) I suffumigi d' acido muriatico ossigenato o di *Cloro* si tengono disinfettanti da lungo tempo, e sino dalle osservazioni del celebre Guyton de Morveau. Si sa l'efficacia che hanno ad alterare le sostanze animali, e distruggere le fetide emanazioni. Le osservazioni di sei lustri, ripetute in tutte le parti d' Europa e d' America, e da tutti i Magistrati di sanità, sembrano confermare la virtù del *Cloro* a distruggere i principj contagiosi. Ed oggi le osservazioni del signor Remy ne offrono una nuova dimostrazione, avendo egli per diverse esperienze verificato che il *Cloro* toglie l' azion contagiosa anche al fluido vaccino ed alla materia del vajuolo -- Vedi Annali Universali di medicina vol. 59. --

ove si trovi presente all' aprimento ed al chiudimento delle lettere un deputato municipale, che guarentisca il segreto delle epistolari corrispondenze. 3.° Anche le merci provenienti da luoghi infetti o sospetti debbono, in locale a ciò destinato, essere assoggettate a disinfezione. La quale si otterrà, esponendole, mediante il medesimo processo, ai vapori di cloro, sia svolgendole ed espurgandole in tutti i sensi, se in tutti i punti han potuto essere state a contatti pericolosi, sia esponendo ai vapori solamente gli esterni involucri o la superficie de' recipienti, quando questi soli possano essere sospetti.

Ma intorno alle merci da espurgare o da disinfettare non debbo ommettere qualche considerazione, a cui han dato occasione alcuni quesiti presentati a questa Direzione di Sanità. Si domanda primieramente se tutte le merci provenienti da luoghi infetti, o che sieno state esposte, in lungo viaggio, a pericolosi contatti, debbano essere assoggettate ad espurgo; o se si debbano distinguere le merci *suscettive* dalle non *suscettive*. Questa distinzione tra materie *atte* e *non atte* a ritenere alla lor superficie un principio contagioso è infatti da tempo antico adottata dai Magi-

strati marittimi, relativamente alla peste; e l'elenco delle une e delle altre è abbastanza conosciuto ne' Porti di mare e nelle Dogane [1]. Nè io vorrò negare che le pelli, la lana, le tele ecc. ecc. debbano riguardarsi come materie più atte a ritenere un contagio qualunque, di quello che essere il possano i cristalli, l'avorio, i metalli lavorati, tersi ecc. Ma, discorrendo tutta la serie delle merci dichiarate *suscettive* e *non suscettive*, non oserei decidere se tal differenza sia per tutti gli articoli abbastanza assicurata; e quando

---

(1) *Merci suscettibili* sono, la lana d'ogni specie, il cotone in lana o filato, il lino, il canape, la stoppa, il crine, la seta, la borra di seta, le pelleterie, le telerie, le stoffe, le drapperie d'ogni specie, le spugne, i marocchini, i cordovani, le cuoja lavorate o secche, la carta, il cartone, la carta pecora, le piume, i cordami non catramati, i vestimenti, le indorature sopra filo, cotone, crine, lana o seta, i fiori freschi, il vecchio rame lavorato, il corallo, le vetrerie infilzate e le chincaglierie.

Merci non suscettibili, involte in continenti suscettibili, sono le drogherie d'ogni specie, il caffè, l'orpimento in balle, fusti, coffe o zurroni, il tabacco in balla, il corallo brutto, il rame nuovo lavorato, le cuoja salate e bagnate, gli alizzari, le grane o erbe per la tintura, la cera, i denti di Elefante, l'euforbio, la potassa, il salnitro, il sugo di regolizia in fusti, zurroni o balle, le vetrerie in casse o fusti.

l' esperienza assicurata l'avesse, riguardo alla peste bubonica, non so bene sin dove dovesse applicarsi al contagio del *Cholera*, di cui non conosciamo ancora le particolari affinità. In ogni modo, io non credo che, in materia di sanità pubblica, possano mai essere soverchie le circospezioni. — Si dà in secondo luogo una forte eccezione alla disinfezion delle merci operata mediante i vapori di cloro; in quanto che, per l'azione di essi, il colore di alcune merci, la lucentezza di altre ecc. si guastano di maniera, che il genere si può considerare perduto. Ma gli è appunto perciò, che alcune merci non si possono purificare senza danno, ch' io credo doversi respingerle dal confine ed escludere dal commercio, sinchè sono infetti o sospetti di *Cholera* i paesi dai quali provengono. I Negozianti debbono essere intorno a ciò diffidati, e diffidati per tempo. Ma, dove per disavventura merci di tal provenienza arrivino al confine, è in forza de' già descritti e troppo noti pericoli che bisogna o respingerle, od, a qualunque costo, disinfettarle, non potendosi il danno privato porre in bilancio colla pubblica sicurezza. — Si propone finalmente di sostituire alla disinfezione delle merci la *qua-*

rantena, collocando cioè tutte quelle che sono di pericolosa o sospetta derivazione, in apposito lazzaretto, dove per 30, 40 o più giorni siano esposte in tutta la lor superficie all' azion dell' aria libera e dell' ossigeno, e di più, maneggiate, agitate, svolte in tutti i sensi da tre o quattro facchini, i quali si fan pagar con denari il pericolo a cui si espongono. Questi mezzi di espurgo e di assicurazione sono quelli che vengono praticati nei porti e nei lazzaretti marittimi per le merci provenienti dal levante e da luoghi infetti di peste; ed è questa, nol nego, una forte ragione per giustificare la pratica stessa anche in riguardo al *Cholera*. Pure, per quanto io abbia meditata meco stesso una tal pratica, non ho mai potuto persuadermi ch' ella esser possa abbastanza assicurata; nè oserei pubblicare questo mio dubbio in faccia a tanti Magistrati di Sanità, che in tal mezzo tranquillamente confidano, se un qualche mio amico non lo avesse giudicato al pari di me ragionevole. È egli ben dimostrato che le materie le più suscettive (come le lane, i panni, i cuoj ecc.), provenendo da' luoghi infetti di *Cholera*, ed essendo imbevute del principio contagioso in modo, da poterlo fa-

talmente comunicare, è egli provato che, essendo esposte per 30, 40, o più giorni all'azione dell'aria, rimangano spogliate di detto principio, o che l' azione di questo venga entro il suddetto tempo distrutta? Io non lo so, nè credo che si possa con sicurezza sostenere. So che un corpo vivente, dopo un tal tempo ed anche meno, ove non cada infermo di peste o di *Cholera*, mostra abbastanza di non aver contratta la malattia; ed intendo quindi la sicurezza che si trae dalla quarantena a cui si assoggettano le persone. Ma, trattandosi delle cose, non so quanto tempo richiedasi, perchè una merce, senza assoggettarla a bollente lissivio, all' azione del fuoco od a quella dei vapori di cloro, perda per l' azione dell' aria atmosferica qualunque principio pericoloso. So che negli indicati lazzaretti si chiudono insieme colle merci tre o quattro uomini, alcuno de' quali, maneggiando le robe sospette, dovrebbe ammalare di *Cholera* o di peste, se tali robe ne fossero infette; ma è egli abbastanza umano esporre cotesti uomini al pericolo di rimanere infetti, quando si può evitare l' esperimento, disinfettando o, meglio ancora, escludendo rigorosamente dallo stato le merci sospette della te-

muta infezione? Ed il non ammalare di pochi robusti e coraggiosi che maneggiarono quelle merci potrà mai assicurarci abbastanza, che venendo esse a contatto di persone più dilicate, timide e, per ciò stesso, più suscettive non sarà per esse di alcun pericolo il maneggiarle? E quando ciò fosse abbastanza dimostrato riguardo alla peste, lo è egli, e il può essere oggi, riguardo al *Cholera-morbus* pestilenziale, malattia affatto nuova per l'Europa, ed intorno alla quale non s'hanno ancora che poche osservazioni? Considerando anzi l'immenso spazio e le tante regioni a cui questa malattia si è estesa lentamente e progressivamente, siamo costretti a temere che tutto le possa servir di veicolo (ciò che per altri morbi contagiosi non sarebbe forse a temersi); che il principio contagioso del *Cholera* rimanga lungo tempo tenace nelle cose alle quali si apprese; e che alcune di esse, che per viaggi più o men lunghi furono innocue per alcuni individui, avvenendosi per disgrazia in alcuni più scuscettivi di contrarre la malattia, l'abbiano in essi prodotta, quando men si sospettava. Il perchè io sono fermo in quest'idea: che le merci provenienti da' luoghi infetti di *Cholera*, o che nel trasporto abbiano potuto

essere a contatti pericolosi, si debbano o respingere dalle frontiere, ovvero trasportare, senza ritardo, in luogo apposito, nel quale possano essere a qualunque costo disinfettate. — Ed a guarentire da qualunque pericolo i facchini che trasportare le debbono al luogo della disinfezione, credo che ciascun d'essi debba essere coperto di tal veste che difenda le braccia non solo ed il corpo, ma il capo ancora, dal pericoloso contatto; che tali vesti debbano poi essere espurgate nel luogo delle disinfezioni; e che gli individui spogliati di esse non possano rientrare in comunicazione con altri, se non dopo avere replicatamente espurgate le mani con cloruro di calce.

Le disposizioni e le precauzioni, di che abbiamo parlato sin qui, bastano alla pubblica sicurezza, sinchè il *Cholera* è ancora lontano. Ma quando per disavventura la malattia si diffondesse ulteriormente e si avvicinasse a noi, allora, oltre la più rigorosa osservanza delle disposizioni indicate, sarebbero pure di assoluta necessità le seguenti: — 1.° Il Governo dovrebbe senza ritardo ordinare quanto potesse divenire necessario per l' immediato isolamento de' primi infer-

mi ai quali i sintomi del *Cholera* si manifestassero. E questo unico mezzo di arrestare la propagazione del morbo richiede le seguenti disposizioni.

Un *locale* separato dal resto delle abitazioni, e provvisto di un discreto numero di letti, ove si potesse subito trasportare qualunque individuo che venisse colpito dalla malattia, e che non avesse tale abitazione o tali mezzi per cui potesse a proprie spese isolarsi nella propria casa. Questo locale dovrebbe essere possibilmente scelto in luogo alto, asciutto e ben ventilato. Ciascun Comune dello Stato dovrebbe averne uno; ed in quanto alle Città, quando non si potesse avere un locale proporzionato alla popolazione, converrebbe averne diversi, ma tutti fuor delle mura.

Un numero d'inservienti od infermieri (dell'uno e dell'altro sesso) proporzionato all'ampiezza di ciascun locale ed al numero d'infermi che potessero esservi accolti. Per quest'opera si dovrebbero scegliere persone robuste, che volentieri e coraggiosamente si dedicassero a questo servigio, e che fossero disposte a rimanere in contumacia, sinchè il bisogno lo esigesse.

Un medico ed un chirurgo per ogni Comune, particolarmente destinati alla cura del Cholera, onde non togliere l' assistenza del medico condotto agli infermi d' altre malattie.

Due donne per ciascun locale (od un numero maggiore ne' grandi delle città) destinate a preparare brodi, alimenti ecc. per gl' infermi, a preparare il vitto per gli infermieri, ed a prosciugare e riscaldare biancherie; quindi utensili e mezzi necessarj a queste operazioni.

Somministrazione de' generi occorrenti, i quali dovrebbero essere introdotti nel detto locale per tali mezzi, che non rendessero necessario nè il contatto, nè il soverchio avvicinamento de' sani agli infermi.

Uno speziale per ogni comune, provvisto de' medicinali occorrenti per la cura degli infermi di *Cholera*, e de' materiali per le fumigazioni e per le lozioni disinfettanti; alle quali dovrà sottoporsi qualunque individuo ch' esca, e qualunque convalescente lasciato in libertà. Oltre di che dovrà farsi uso quotidiano de' materiali occorrenti alla disinfezione delle stesse infermerie, nel modo che verrebbe indicato dalla Direzione di Sanità.

Un Ecclesiastico per l' assistenza degli infermi in pericolo.

Vesti di tela forte e lucida od incerata, onde possano coprirsi il medico, il chirurgo, lo speziale ed il sacerdote entrando nello stabilimento, e di cui dovranno spogliarsi all' uscirne, purificandosi in oltre le mani con ripetute lavature di cloruro di calce.

Bara ben chiusa per collocarvi i cadaveri, che gli infermieri dovrebbero subito portare all' aperto, in luogo non lontano, dove fossero preparate profonde fosse per seppellirveli; e terra e calce in abbondanza per coprirneli a molta altezza.

Disposizione della forza armata, necessaria a guarentire l' isolamento o la contumacia in discorso. Le quali cose tutte, avvicinandosi a noi il *Cholera-morbus*, come poc' anzi si disse, dovrebbero essere preordinate o disposte pel bisogno che potrebbe non essere lontano; giacchè, manifestata che fosse la malattia in qualche punto dello stato, sarebbe troppo tardi il pensare allora a simili provvedimenti. — 2.° Sarebbe pur necessario, avvicinandosi la malattia, che ciascun medico trasmettesse quotidianamente alla direzione di Sanità od alle Autorità Amministrative la

nota degli infermi che gli avvenisse di visitare; e si richiederebbe pure, che qualche ispettore od incaricato del Governo perlustrasse soprattutto i quartieri de' poveri, onde non andasse innosservato alcuno di quegli infermi che sovente trascurano di chiamare soccorso, o troppo tardi lo chiedono — 3.° Ciascun capo di famiglia dovrebbe provvedersi di que' medicinali che dal medico gli verrebbero indicati, siccome riconosciuti, per molte esperienze, atti a frenare talora, o a vincer tosto il *Cholera*, purchè adoperati immediatamente, ed in modo conveniente, al primo manifestarsi de' sintomi precursori. Dovrebbe inoltre ciascuna famiglia procurarsi in copia i materiali per la disinfezione; giacchè lo spruzzare ogni giorno il pavimento con una soluzione di cloruro di calce, od il fare di quando in quando suffumigi di cloro negli ambienti più esposti, può togliere i pericoli di qualche comunicazione o di qualche contatto cui, per accidentali combinazioni, non si fosse potuto evitare. Ma importa pure moltissimo che chi dirige una famiglia curi sommamente la nettezza e la ventilazion della propria casa; ed importa del pari che curi e raccomandi la sobrietà

degli individui nell' uso di tutto che può aggravare lo stomaco, sconcertare la digestione, sbilanciare la salute in qualunque senso: essendo stato osservato che più di qualunque preservativo (e troppi ne sono stati proposti perchè in alcun d'essi si possa avere fiducia) più, dissi, di qualunque preservativo, la moderazione in tutte le cose o guarentisce dagli attacchi del morbo o sicuramente influisce a renderne il corso più mite e l'esito più favorevole; allontanando essa quegli sconcerti e quelle complicazioni che necessariamente debbono aggravarlo (1).

---

(1) Non abbiamo motivo di fidare nell'azione preservativa de' pretesi *specifici* che sono stati a quest'oggetto vantati. Bensì l'esperienza di molti medici ed osservatori tedeschi sembra confermare i vantaggi delle seguenti cautele. -- Evitare l'umidità ed il freddo notturno, e difendersene in modo con lana alla pelle, che la cute si mantenga calda, e la traspirazione non rimanga interrotta. -- Praticare al medesimo scopo frequenti fregagioni alla pelle con lana aspersa di alcool. -- Prender sempre qualche piccolo ristoro o qualche sorso di liquor spiritoso prima di uscire al mattino, sopra tutto dovendo visitare infermi. -- Prendere un the aromatico alla sera, prima di coricarsi. -- Usare, accostandosi agl'infermi, di qualche goccia d'olio di camomilla o di menta o d'altra pianta aromatica, unita ad un pezzetto di zucchero. -- Tener difeso l'epigastrio (bocca dello stomaco) con un cata-

Quando finalmente la disgrazia avvenisse, che il *Cholera-morbus* si manifestasse in qualche punto dello Stato, sarebbe allora di somma urgenza l'attivare le disposizioni come sopra preordinate. Converrebbe immediatamente isolare ne' locali a ciò preparati i primi infermi che fossero colti dal morbo. Si richiederebbe la vigilanza politica, perchè nessuno tra i poveri si sottraesse alla suddetta disposizione; perchè quelli tra' cittadini ai quali non mancassero nè locali, nè mezzi fossero realmente costituiti in perfetta contumacia nelle proprie abitazioni. Le adunanze popolari dovrebbero essere impedite; gli agenti del Governo dovrebbero invigilare alla più rigorosa osservanza degli ordini che, in materia di pubblica sanità, si andassero promulgando; la Direzione di sanità od il Protomedicato nella Capitale, le Commissioni nelle Provincie, i Consigli Municipali in qualunque Comune dovrebbero costituirsi in sessione permanente, onde proporre

---

plasma o cerotto di pece nera e burro, ovvero secondo altri pece bianca e cera.

Vedi *istruzione* tradotta dal tedesco, e pubblicata a Milano, che fu già molte volte citata.

Vedi brevi cenni sui mezzi preservativi del *Cholera* del dottore *Rodolfo Bischoff*.

o sollecitare senza ritardo i mezzi od i sussidj che la circostanza potesse rendere necessarj; e la vigilanza, l'attività, la filantropia de' più accreditati cittadini dovrebbero collegarsi al l'unico scopo di limitare possibilmente la propagazione del morbo, e di soccorrere gli infelici che ne fossero attaccati.

Chiuderò questo quinto ed ultimo capitolo, raccomandando ai medici di agire nel tristo evento con attività ad un tempo e con prudenza; colla sollecitudine e la carità per che si distinguono; e con quella tranquillità e pacatezza che si richieggono per formare retti giudizj, e per rilevare le importanti differenze di condizione morbosa, delle quali lungamente parlai. Raccomanderò ai medesimi di notare tutto ciò che di rimarchevole possa presentarsi a ciascheduno di essi; di far parte a' loro colleghi delle importanti osservazioni alle quali qualche caso o circostanza particolare potesse dar luogo; e di partecipare, per comun bene, alla Direzione di sanità i vantaggi che più costantemente avvenisse loro di ottenere dagli uni o dagli altri metodi curativi, nelle une o nelle altre circostanze degli infermi. Già io accolgo nell'animo non lieve speranza, che la condizione es-

senziale del *Cholera*, esaminata da vicino e studiata dietro i lumi di semplice patologia e per le nostre proprie osservazioni, mostrare si possa meno misteriosa ed oscura, fors'anche meno spaventevole di quello, che appaia dietro relazioni lontane. Ed oso pure sperare che, sotto metodi di cura più semplici, più uniformi e meno violenti, il numero delle guarigioni abbia a riuscire consolante. Ma non posso non raccomandare sino all'estremo ai Magistrati d'invigilare ai cittadini d'uniformarsi a quelle separazioni, che sole possono limitare la propagazione della malattia. Le disposizioni sanitarie da me ultimamente indicate saranno tacciate forse di soverchio rigore; ma da qualunque taccia mi difende abbastanza il seguente dilemma. O si può dimostrare, contro i fatti esposti in questo stesso capitolo, che il *Cholera-morbus* venuto dall'India in Europa non è contagioso; ed allora non solo riguarderò come non necessaria qualunque rigorosa disciplina, ma inutile pur anco tutto ciò che a troncare i progressi di tal malattia si è tentato e si tenta in tanta parte d'Europa ed in Italia. O il *Cholera* si comunica e si diffonde per contagio, o si ha pur solo ragion di temerlo; ed in tal caso le precauzio-

ni sanitarie vogliono essere da per tutto uniformi ed intere: giacchè una sola di esse che si dimentichi, un solo punto in cui si trascuri può compromettere un' intera popolazione e togliere, in pochi momenti, il frutto di tante fatiche.

PARMA

DALLA TIPOGRAFIA DUCALE

MDCCCXXXI.